



DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

**DECLARAÇÃO**

-- a respeito da tentativa de comunicação ao advogado quanto à revogação do mandato --

Natureza da demanda:
Número do(s) processo(s) acompanhado(s) pelo(s) advogado(s):

Eu, \_\_\_\_\_, titular do CPF nº \_\_\_\_\_, e da RG nº \_\_\_\_\_, declaro, nos termos do art. 17, parágrafo único da Deliberação 15/2011-CSDPMG, que tentei, sem êxito, comunicar o(s) seguinte(s) advogado(s) a respeito da revogação do mandato relativo ao objeto indicado acima.

Nome do advogado	Número de inscrição na OAB
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Declaro, ainda, que tentei contatá-lo(s) pelos seguintes meios (especificar números de telefone, e-mails e endereços):


\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

(cidade)

(data)

_____ Assinatura do mandante
---------------------------------