A U T O R I Z A Ç Ã O

Nome:			
Nacionalidade:	Estado civil:		
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
RG Nº	Órgão Emissor	Celular: ( )	
CPF:	Matrícula:	Órgão: ( ) JF ( ) JT ( ) JM	
E-mail:			

Em atenção ao que dispõe o Art. 5º **-** XXI **-** CF/88, **Eu,** Oficial de Justiça Avaliador Federal acima identificado, AUTORIZO a ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS DE JUSTIÇA AVALIADORES FEDERAIS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – ASSOJAF-RJ - inscrita no CNPJ sob nº 29170065/0001-67, com sede na Av. Treze de maio, 13, sala 1818, Rio de Janeiro, RJ, a **ingressar com ação judicial com o objetivo de obter o reconhecimento da natureza jurídica de Vencimento Básico à GAJ (Gratificação de Atividade Judiciária)**. Para tanto, concordo com o patrocínio do escritório Apolidorio Advogados Associados, situado na Rua Paiaguas,10, São Paulo – SP - 04624-080

Outrossim, caso haja êxito na ação supracitada, AUTORIZO, desde já, a ASSOJAF-RJ a representar-me judicial ou administrativamente, bem como AUTORIZO o desconto em folha de pagamento ou a expedição em separado do precatório ou da RPV dos valores devidos a título de honorários contratuais, nos termos do artigo 5º da Resolução nº 559/CNJ, equivalente a 7,5% (sete e meio por cento) incidentes sobre a vantagem bruta obtida.

Rio de Janeiro, de de 2018.

_____

(assinatura)

Observação: entregar com cópia do RG, CPF, comprovante de residência e o último contracheque.