

## FORMULÁRIO DE ADESÃO

<b>Nome:</b>
<b>CPF:</b>
<b>Unidade Judiciária de origem:</b>
<b>Endereço:</b>
<b>Telefone:</b>
<b>Turno disponível:</b>

Eu, Conciliador(a) acima qualificado(a), declaro que tenho interesse em me habilitar para atuação nos mutirões de audiências de tentativa de conciliação, que serão realizados nos moldes especificados no Edital nº \_\_\_\_/2021, respeitando-se as regras atinentes ao regime remuneratório insertas na Resolução nº 07/2010 e no Decreto Judiciário nº 324/2020, do Poder Judiciário do Estado da Bahia.

\_\_\_\_\_ - Ba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Conciliador(a).