



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL

Nome do Requerente:		
CPF/CNPJ:		
Patronos do Requerente: c/ OAB		
Endereço físico*:		
Endereço eletrônico*:		

Nome do Requerido:		
Endereço físico*:		
Endereço eletrônico*:		

*Deverão constar os endereços para recebimento das comunicações dos atos processuais.

Categoria do Processo: <input type="checkbox"/> I - Intermediário <input type="checkbox"/> S - Mec. Solidariedade <input type="checkbox"/> F - Formação <input type="checkbox"/> TER - Transferência e Registro <input type="checkbox"/> TRB - Trabalhista <input type="checkbox"/> O - Outros
--

Valor da Causa: <input type="checkbox"/> Sem valor pecuniário <input type="checkbox"/> Até R\$50.000,00 <input type="checkbox"/> Acima de R\$1.000.000,00 <input type="checkbox"/> Outro:
