

## FORMULÁRIO DE QUALIFICAÇÃO E INSCRIÇÃO DE CANDIDATO AO CARGO DE DELEGADO

<b>Nome Completo</b>			
<b>Filiação</b>			
<b>Naturalidade</b>		<b>Data de nascimento</b>	
<b>Nacionalidade</b>		<b>Gênero</b>	
<b>Profissão</b>		<b>Estado civil e regime de casamento</b>	
<b>Nome do cônjuge ou companheiro(a)</b>			
<b>Carteira de identidade (nº/data de emissão/órgão expedidor)</b>			<b>CPF</b>
<b>Endereço residencial completo</b>			<b>Bairro</b>
<b>CEP</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>DDD/Telefone</b>
<b>Endereço comercial completo</b>			<b>Bairro</b>
<b>CEP</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>DDD/Telefone</b>

\* PREZADO CANDIDATO FAVOR PREENCHER TODOS OS CAMPOS ACIMA

**1.** Declaro que preencho os requisitos para candidatura ao cargo de Delegado do Sicoob Fronteiras, CNPJ: 03.612.764.0001-26, abaixo relacionados:

- I. ter maioridade civil e ser associado pessoa física da cooperativa;
- II. ser cooperado do Sicoob há mais de 01 (um) ano e ser usuário dos produtos e serviços da cooperativa;
- III. estar em dia com suas obrigações estatutárias e adimplente com suas operações financeiras contraídas na cooperativa;
- IV. estar com seu cadastro na cooperativa atualizado;
- V. não ser membro dos órgãos estatutários da cooperativa ou possuir vínculo de parentesco até o segundo grau, em linha reta ou colateral, consanguíneo ou afim com eles;
- VI. não estar em exercício de cargo político, nos termos da legislação eleitoral e do Estatuto Social, observando as demais disposições estatutárias sobre o tema;
- VII. ter disponibilidade para o exercício do cargo e realizar os cursos sistêmicos e/ou internos oferecidos pela cooperativa;
- VIII. não possuir vínculo empregatício ou ser prestador de serviços em caráter não eventual da cooperativa, devendo ter se desligado do quadro funcional ou encerrado o contrato de prestação de serviços até 31 de dezembro do ano imediatamente anterior ao da eleição;
- IX. não manter vínculo empregatício com qualquer entidade do Sicoob;



X. não ser membro da Comissão Eleitoral de que trata este Regulamento, bem como da Comissão Eleitoral para eleição dos membros de órgãos estatutários.

2. Assumo integral responsabilidade pela fidelidade das declarações ora prestadas.
3. Este formulário também está disponível para impressão no site da Cooperativa, no link: <https://www.sicoob.com.br/web/sicoobfronteiras>, na seção 'Eleição de Delegados 2025'.
4. Requeiro por meio deste, o registro da minha candidatura ao cargo de delegado do Sicoob Fronteiras.

Cacoal/RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Nome do Candidato

---

**DECISÃO DA COMISSÃO ELEITORAL**

( ) Deferido

( ) Indeferido

**Justificativa:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cacoal/RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Coordenador da Comissão Eleitoral