

FORMULÁRIO CADASTRAL PARA ELEIÇÃO

Identificação da Instituição de origem

Denominação
Órgão estatutário e cargo

Identificação do candidato

Nome Completo			
Filiação			
Nacionalidade	Local de nascimento	Sexo	
Profissão		Estado civil e regime de casamento	
Nome do cônjuge ou companheira			Título Eleitoral
Carteira de identidade (nº/data de emissão/órgão)		CPF (nº base/controlado)	
Endereço residencial completo			Bairro ou distrito
CEP	Município	UF	DDD/Telefone
Endereço comercial completo			Bairro ou distrito
CEP	Município	UF	DDD/Telefone
E-MAIL			

Declarações:

- Declaro preencher as condições e requisitos estabelecidos na regulamentação em vigor para o exercício do cargo o qual pretendo concorrer.
- Declaro ser associado da Cooperativa a qual pretendo ocupar cargo eletivo.
- Declaro não participar da administração, do Conselho Fiscal ou de qualquer outro órgão estatutário de empresa cujos títulos ou valores mobiliários sejam negociados em bolsas de valores.
- Declaro assumir integral responsabilidade pela fidelidade das declarações ora prestadas, ficando, desde já, a Cooperativa autorizada, dentro dos limites legais, a fazer uso das informações.
- Declaro assumir e exercer o mandato do cargo para o qual for eleito.

Local e data

Assinatura