**FORMULÁRIO CADASTRAL PARA ELEIÇÃO**

**Identificação da Instituição de origem**

|  |
| --- |
| Denominação |

**Identificação do candidato**

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

**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** |