

FORMULÁRIO CADASTRAL PARA ELEIÇÃO

Identificação da Cooperativa

Denominação:
Órgão estatutário:
Cargo:

Identificação do candidato

Nome completo			
Filiação			
Naturalidade		Data de nascimento	Sexo
Profissão		Estado civil/regime de casamento	
Nome do cônjuge ou companheiro(a)			
RG	Data de emissão	Órgão/UF	CPF
Endereço residencial			Bairro ou Distrito
CEP	Município	UF	DDD/Telefone
Endereço comercial			Bairro ou distrito
CEP	Município	UF	DDD/Telefone
Endereço eletrônico:			DDD/Celular

Declaração

<p>() Declaro preencher as condições e requisitos estabelecidos no Regulamento Eleitoral em vigor para o exercício do cargo ao qual pretendo concorrer.</p> <p>() Declaro ser cooperado há pelo menos um ano e está com conta ativa no mesmo período no Sicoob Empresarial.</p> <p>() 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.</p> <p>() Declaro ter disponibilidade para dedicação ao cargo pretendido, conforme atribuições definidas no Estatuto Social do Sicoob Empresarial.</p> <p>() Declaro assumir e exercer o mandato do cargo para o qual me candidato.</p>	
Local e Data	Assinatura