



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

NOME DA CHAPA POR EXTENSO _____

COMPOSIÇÃO DA CHAPA

DIRETORIA

I – CANDIDATO (A) A PRESIDENTE

NOME COMPLETO: _____

CPF _____ RG _____

EMPRESA _____

ENDEREÇO _____

CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____

CELULAR _____ PERÍODO: _____

EMAIL: _____

II – CANDIDATO (A) A VICE-PRESIDENTE

NOME COMPLETO: _____

CPF _____ RG _____

EMPRESA _____

ENDEREÇO _____

CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____

CELULAR _____ PERÍODO: _____

EMAIL: _____

III – CANDIDATO (A) A 1º SECRETÁRIO (A)

NOME COMPLETO: _____

CPF _____ RG _____

EMPRESA _____

ENDEREÇO _____

CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____

CELULAR _____ PERÍODO: _____

EMAIL: _____

IV – CANDIDATO (A) A 2º SECRETÁRIO (A)

NOME COMPLETO: _____

CPF _____ RG _____

EMPRESA _____

ENDEREÇO _____

CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____

CELULAR _____ PERÍODO: _____

EMAIL: _____



V – CANDIDATO (A) A 1º TESOUREIRO (A)

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

V – CANDIDATO (A) A 2º TESOUREIRO (A)

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

CONSELHO FISCAL

I – 1º MEMBRO TITULAR

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

II – 2º MEMBRO TITULAR

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

III – 3º MEMBRO TITULAR

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

I – 1º MEMBRO SUPLENTE

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

II – 2º MEMBRO SUPLENTE

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

III – 3º MEMBRO SUPLENTE

NOME COMPLETO: _____
CPF _____ RG _____
EMPRESA _____
ENDEREÇO _____
CÓDIGO ASSOCIADO _____ TELEFONE FIXO _____
CELULAR _____ PERÍODO: _____
EMAIL: _____

Declaro serem verdadeiras as informações constantes neste formulário, sendo de minha responsabilidade a comunicação/aceitação dos membros citados neste, sob pena de responsabilidade civil e criminal pela inveracidade e/ou danos causados.

ANAURILÂNDIA/MS, ____/____/ 2019

Assinatura do Candidato à Presidência da ACEIA
Chapa supracitada