

**FORMULÁRIO CADASTRAL PARA ELEIÇÃO – DELEGADOS**

Denominação: <b>SICOOP PAULISTA</b>	Órgão estatutário e cargo: <b>DELEGADO (A)</b>
-------------------------------------	--

**Identificação do Candidato**

Nome Completo			
Estado civil	Local de Nasc.	Data de Nasc.	Sexo
Profissão		Título Eleitoral	
RG	Órgão de Expedição	Data Expedição	CPF
Endereço Residencial			Bairro
CEP	Município	UF	DDD/Celular
E-mail (I)		E-mail (II)	
Nome do Cônjuge ou Companheira			
Nome da Empresa/Negócio (CNPJ/Registro)			
Endereço do estabelecimento			Bairro
CEP	Município	UF	DDD/Telefone

**Declarações**

<p>( ) Declaro preencher as condições e requisitos estabelecidos na regulamentação em vigor para o exercício do cargo o qual pretendo concorrer.</p> <p>( ) Declaro ser associado da Cooperativa a qual pretendo ocupar cargo eletivo.</p> <p>( ) 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.</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 assumir e exercer o mandato do cargo para o qual for eleito.</p>
--

<b>Local e data</b>	<b>Assinatura</b>
---------------------	-------------------