

5 - FORMULÁRIO CADASTRAL DO(A) CANDIDATO(A)
PREENCHIDO E ASSINADO INDIVIDUALMENTE

FORMULÁRIO CADASTRAL PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO FISCAL

Identificação da Instituição

Denominação: Cooperativa de Crédito dos Integrantes do Poder Judiciário e das Instituições Jurídicas da União em Minas Gerais Ltda - Sicoob Coopjus

Órgão estatutário:
Conselho Fiscal

Identificação do candidato

Nome Completo			
Filiação			
Nacionalidade Brasileira		Local de nascimento	
Sexo			
Profissão		Estado civil e regime de casamento	
Nome do cônjuge ou companheiro (a)			
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(a) 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.

Local e data	Assinatura
---------------------	-------------------