



CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO

PROCESSO ELEITORAL – 2016 / 2017

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

IMPORTANTE: Esse formulário deverá ser preenchido e entregue até o dia 22 de Março de 2016 na Secretaria Executiva do Conselho.

1) Nome da Organização: _____

Endereço:

CNPJ : _____

2) Nome do ELEITOR TITULAR: _____

RG: _____

CPF: _____

3) Nome do ELEITOR SUPLENTE: _____

RG: _____

CPF: _____

4) A organização deseja ser CANDIDATA?

() SIM

() NÃO

5) Caso a organização deseje FISCALIZAR O PLEITO deverá indicar um representante com o número do RG e CPF:

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____