

FISCO SAÚDE
CANDIDATURA AO CONSELHO FISCAL
PARA O TRIÊNIO 2022/2024

(anexa a declaração de regularidade)

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Endereço residencial: _____

_____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado(UF): _____ CPF: _____

Identidade nº _____ Emissor: _____ Nascimento: ____/____/____

Fone(s): _____ Whatsapp: _____

E-mai(s): _____ Matrícula no Fisco Saúde: _____

DADOS PROFISSIONAIS

Cargo ou função: _____

Matrícula na Fazenda: _____ Fone Comercial: _____

Local de trabalho: _____

DADOS ELEITORAIS

Eleições do Fisco Saúde – Triênio 2022/2024

Cargo ao qual se candidata: Conselheiro(a) Fiscal.

_____, _____ de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do Candidato(a)