



CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO

Criado pela Lei n.º 2.890 de 13 de maio de 1998

Rua Luiz Mariani, 96 – Vila Fausto Morelli, Mauá/ SP

CEP: 09390-050 Tel.: (11) 4555-1999 R.: 31/56 E-mail: cmi@maua.sp.gov.br

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS A ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO

GESTÃO 2017/2019

Nome: _____ Sexo: (F) (M)

Data de Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____

Estado Civil _____ Endereço _____

_____ nº _____ Apto _____

Bairro _____ Tel: _____

Profissão _____ Entidade _____

_____ Endereço _____

_____ nº _____ Bairro _____

_____ Tel: _____ .

Nome do Presidente _____

() Certidão Negativa Criminal

() Cópia do RG

() Cópia do CPF

() Acrescentar comprovante de endereço

Campos a serem preenchidos pela Comissão Eleitoral, no ato do protocolo.

INSCRIÇÃO N.º _____

SEGMENTO: _____

ENTIDADE: _____

—

Mauá, ____ de _____ de 2017

Assinatura do Representante Legal
Entidade / G. Convivência

Assinatura do Candidato