

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA POLÍTICA:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA POLÍTICA:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA FINANCEIRA:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA FINANCEIRA:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA DE IMPRENSA E COMUNICAÇÃO:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA DE IMPRENSA E COMUNICAÇÃO:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA JURÍDICA:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA JURÍDICA:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA DE FORMAÇÃO E CULTURA:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA DE FORMAÇÃO E CULTURA:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA SAÚDE E MEIO AMBIENTE:

NOME TITULAR:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA SAÚDE E MEIO AMBIENTE:

NOME SUPLENTE:	
ENDEREÇO:	
CEP:	CIDADE:
NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL:	
RG:	CPF:
PROFISSÃO:	
CAMPUS/UNIDADE	
TEL/CONTATO	
E-MAIL	
CONTA CORRENTE	BANCO: AGÊNCIA: CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

A Comissão Eleitoral Central

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DIRETORIA COLEGIADA

Eleições SINTUNESP/2024

Vimos pelo presente requerer a inscrição como membros TITULAR e SUPLENTE, na **CHAPA:** _____, para o mandato de 14 de novembro de 2024 a 13 de novembro de 2027.

COORDENADORIA DOS APOSENTADOS:

NOME TITULAR:			
ENDEREÇO:			
CEP:		CIDADE:	
NACIONALIDADE:			
ESTADO CIVIL:			
RG:		CPF:	
PROFISSÃO:			
CAMPUS/UNIDADE			
TEL/CONTATO			
E-MAIL			
CONTA CORRENTE	BANCO:	AGÊNCIA:	CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____

COORDENADORIA DOS APOSENTADOS:

NOME SUPLENTE:			
ENDEREÇO:			
CEP:		CIDADE:	
NACIONALIDADE:			
ESTADO CIVIL:			
RG:		CPF:	
PROFISSÃO:			
CAMPUS/UNIDADE			
TEL/CONTATO			
E-MAIL			
CONTA CORRENTE	BANCO:	AGÊNCIA:	CC:

LOCAL _____ DATA __/__/2024 ASSINATURA _____