**FORMULÁRIO DE REGISTRO DE CANDIDATURA DE CHAPA**

**ELEIÇÃO CONSELHO CURADOR**

**FUNDACAO EDUCACIONAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE - FECON**

**MANDATO 15/08/2023 A 31/12/2024**

1. PRIMEIRO INTEGRANTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| CPF |  | RG |  |
| Matrícula funcional |  | Telefone com *WhatsApp* |  |
| Cargo |  | | |
| E-mail |  | | |
| Endereço residencial |  | | |

*Declaro que não estou sujeito a nenhuma das hipóteses de vedação ou inelegibilidade estabelecidas no Estatuto da FECON e/ou na Resolução FECON 001/2023. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.* E-mail e telefone têm por finalidade o recebimento de notificações/intimações oficiais durante o processo eleitoral.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. SEGUNDO INTEGRANTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| CPF |  | RG |  |
| Matrícula funcional |  | Telefone com *WhatsApp* |  |
| Cargo |  | | |
| E-mail |  | | |
| Endereço residencial |  | | |

*Declaro que não estou sujeito a nenhuma das hipóteses de vedação ou inelegibilidade estabelecidas no Estatuto da FECON e/ou na Resolução FECON 001/2023. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.* E-mail e telefone têm por finalidade o recebimento de notificações/intimações oficiais durante o processo eleitoral.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. TERCEIRO INTEGRANTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| CPF |  | RG |  |
| Matrícula funcional |  | Telefone com *WhatsApp* |  |
| Cargo |  | | |
| E-mail |  | | |
| Endereço residencial |  | | |

*Declaro que não estou sujeito a nenhuma das hipóteses de vedação ou inelegibilidade estabelecidas no Estatuto da FECON e/ou na Resolução FECON 001/2023. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.* E-mail e telefone têm por finalidade o recebimento de notificações/intimações oficiais durante o processo eleitoral.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. QUARTO INTEGRANTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| CPF |  | RG |  |
| Matrícula funcional |  | Telefone com *WhatsApp* |  |
| Cargo |  | | |
| E-mail |  | | |
| Endereço residencial |  | | |

*Declaro que não estou sujeito a nenhuma das hipóteses de vedação ou inelegibilidade estabelecidas no Estatuto da FECON e/ou na Resolução FECON 001/2023. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.* E-mail e telefone têm por finalidade o recebimento de notificações/intimações oficiais durante o processo eleitoral.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. QUINTO INTEGRANTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| CPF |  | RG |  |
| Matrícula funcional |  | Telefone com *WhatsApp* |  |
| Cargo |  | | |
| E-mail |  | | |
| Endereço residencial |  | | |

*Declaro que não estou sujeito a nenhuma das hipóteses de vedação ou inelegibilidade estabelecidas no Estatuto da FECON e/ou na Resolução FECON 001/2023. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.* E-mail e telefone têm por finalidade o recebimento de notificações/intimações oficiais durante o processo eleitoral.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_