

À COMISSÃO ELEITORAL
Caixa de Aposentadoria e Pensão dos Servidores Municipais de Sarandi
PRESERV

REQUERIMENTO

Eu _____, matrícula
nº _____ abaixo assinado, residente e domiciliado na
_____, nº _____, Jardim
_____, na cidade de
_____, CI/RG nº _____ e
CPF nº: _____, telefone para contato:
_____, lotado na Secretaria ou Autarquia
_____, exercendo o
cargo de _____, com data de
admissão em ____/____/____, venho pelo presente, mui
respeitosamente, requerer a inscrição e registro de minha candidatura a membro
do Conselho de Previdência da Caixa de Aposentadoria e Pensão dos Servidores
Municipais de Sarandi – Paraná.

Sujeitando-se o requerente as formalidades legais.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Sarandi, _____ de _____ de 2017.

REQUERENTE