**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA**

**À Badminton Federação Paranaense**

**A/C Comissão Eleitoral**

Através deste documento requeremos as providências necessárias para registro das candidaturas à membros efetivos e suplentes do Conselho Fiscal da BFP.

Acompanham este Requerimento o Formulário das Chapas, Cópia de Documento de Identificação Oficial com Foto e, o Currículo dos Candidatos.

Homologam este Requerimento, os representantes das Entidades com direito a voto, a seguir apontadas, bem como os candidatos aos cargos eletivos, servindo como manifestação expressa de sua candidatura.

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2.020.

**Conselho Fiscal Efetivo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: |

**Conselho Fiscal Suplente**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: |  |

**Entidades Homologantes com Direito à Voto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome:Entidade: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome:Entidade: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome:Entidade: |

**FORMULÁRIO REGISTRO DE CHAPA – CONSELHO FISCAL – BFP**

|  |
| --- |
| **CONSELHEIRO FISCAL TITULAR** |
| **Nome Completo** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Profissão** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Dt. de Nasc.** |  |
| **Endereço Completo** |  |

|  |
| --- |
| **CONSELHEIRO FISCAL TITULAR** |
| **Nome Completo** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Profissão** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Dt. de Nasc.** |  |
| **Endereço Completo** |  |

|  |
| --- |
| **CONSELHEIRO FISCAL TITULAR** |
| **Nome Completo** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Profissão** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Dt. de Nasc.** |  |
| **Endereço Completo** |  |

|  |
| --- |
| **CONSELHEIRO FISCAL SUPLENTE** |
| **Nome Completo** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Profissão** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Dt. de Nasc.** |  |
| **Endereço Completo** |  |

|  |
| --- |
| **CONSELHEIRO FISCAL SUPLENTE** |
| **Nome Completo** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **Profissão** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefone** |  |
| **Dt. de Nasc.** |  |
| **Endereço Completo** |  |

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2.020.

**Assinatura do Representante da Chapa**(reconhecer firma por semelhança)