

FICHA DE INSCRIÇÃO			Nº Iprevita:
Nome:			
Identidade:		Data de Nascimento: ____/____/____	
CPF:  __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ _		Formação:	
ENDEREÇO ELETRONICO			
E-mail:			
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
Rua:			Nº.
Bairro:		Município:	UF:
Telefone (fixo): ( ) ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____	Celular: ( ) ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____	CEP:  __ __ __ __ __ __ _	
DADOS PROFISSIONAIS			
Órgão de origem:			Data de Ingresso: ____/____/____
Cargo/Função (Atual):		Lotação (Atual):	
Telefone:	E-mail Profissional:		
CARGO PARA O QUAL ESTA CONCORRENDO			
<input type="checkbox"/> Conselho de Administração		<input type="checkbox"/> Conselho fiscal	
AUTORIZAÇÃO DE INCLUSÃO NO PROCESSO ELEITORAL			
<p>Desejo me candidatar a representante dos Segurados no Conselho acima assinalado conforme Regulamento Eleitoral que é de meu inteiro conhecimento e concordância.</p>			
Itapemirim,  Data : ____ / ____ / ____		_____ Assinatura do candidato	