



SINDICATO DOS SERVIDORES DE CONSELHOS
E ORDENS AUTÁRQUICOS DAS PROFISSÕES
LIBERAIS NO ESTADO DA BAHIA

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Eleição do SINSERCON – Bahia, Mandato 2019/2022.

NOME COMPLETO: _____

CPF: _____ RG: _____ DATA DE EXP.: ____/____/____

ESTADO CIVIL: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NACIONALIDADE: _____ CTPS: _____

FILIAÇÃO: _____

E _____

CONSELHO ONDE TRABALHA: _____

DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____ CARGO QUE OCUPA: _____

DATA DE FILIAÇÃO AO SINSERCON: ____/____/____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

CARGO NA CHAPA: _____

Declaro, para os devidos fins, na qualidade de candidato às eleições a serem realizadas no dia 17 de setembro de 2019 do Sindicato dos Servidores de Conselhos e Ordens Autárquicos das Profissões Liberais no Estado da Bahia – SINSERCON-BA, serem verdadeiras as informações constantes deste documento.

SALVADOR, BAHIA ____/____/____

ASSINATURA DO CANDIDATO