

FICHA DE QUALIFICAÇÃO

ELEIÇÕES SINDICAIS 2023
SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DO TOCANTINS – SINDIFATO.

NOME:	
FILIAÇÃO:	
DATA DE NASC.:	NATURALIDADE:
ESTADO CIVIL:	MATRICULA SINDICAL:
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
BAIRRO:	CEP:
CELULAR:	PROFISSÃO:
TEMPO DE PROFISSÃO:	DATA SINDICALIZAÇÃO:
CPF:	CTPS Nº: SÉRIE:
RG: OE:	PIS:
EMPRESA EMPREGADORA:	
ENDEREÇO EMPRESA:	

Declaro para os fins específicos de candidatura nas eleições do SINDIFATO, e sob as penas da lei e do Estatuto Social, que são verdadeiras as informações acima prestadas.

_____ (TO), _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Candidato(a)

OBS.: Anexar

1. cópia do RG, CPF ou Carteira do CRE/TO.
2. Cópia da CTPS, página com foto, dados pessoais e do contrato de trabalho.
3. Para servidores públicos, anexar o último contracheque.