



Coopercredi ACSC

**ANEXO II
REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO DE DELEGADOS**

**À
Coopercredi ACSC**

O cooperado abaixo relacionado vem requerer a inscrição de seu nome como candidato individual ao cargo de Delegado, declarando desde já que preenche todos os requisitos estabelecidos no Estatuto Social e na regulamentação:

Candidato		Assinatura
1	Nome completo:	
	Casa:	
	Cidade/Estado:	Data:

Instruções para entrega do requerimento:

O requerimento de inscrição preenchido e assinado pelo cooperado deverá ser protocolado junto à Cooperativa até 12/2/2017.

A entrega deverá ocorrer preferencialmente na Sede ou em um dos Postos de Atendimento da Cooperativa (HSC, OS ACSC, CSSJ, HST, HSI e HNSC).

O cooperado também poderá enviar o requerimento preenchido, assinado e digitalizado para o endereço eletrônico assembleia@crediacsc.org.br.

Para uso da Cooperativa:

Recebido em ____/____/____, às _____ horas

Número de inscrição: _____

Carimbo Assinatura do funcionário: _____

(1ª via – Coopercredi ACSC / 2ª via – Candidato).