IPASMA

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE ACREÚNA

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

CANDIDATO AO CARGO DE DIRETOR ADMINISTRATIVO DO IPASMA

Nome:_____

Apelido:_____ Nacionalidade: _____

CPF:_____ RG:_____Estado Civil: _____

Endereço:_____

Bairro:_____Cidade:_____ Estado:_____

Tel. Residencial: ( )_____ Cel.: ( )_____

E-mail:_____

Data de ingresso no Serviço Público Municipal no cargo efetivo: ____/_____/_____

Segurado: Servidor Ativo Estável ( ) Servidor Inativo Aposentado ( )

Cargo no Serviço Público:_____

Órgão de Lotação: _____

Fiscal Indicado (opcional):_____

CPF do Fiscal: _____

O(a) requerente, acima qualificado(a), vem, com o devido acatamento, nos temos do Edital de Convocação nº001/2023 para Eleições para escolha do Diretor Administrativo do IPASMA, requerer a homologação da presente inscrição.

Nestes termos, pede deferimento.

Acreúna – GO, _____ de maio de 2023.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)