

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ELEIÇÕES PREVI 2014 - ANEXO 1

MODELO

Local e data

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

À
CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL – PREVI

CONSULTA AOS PARTICIPANTES E ASSISTIDOS – ELEIÇÕES PREVI 2014

Senhor Presidente,

Em consonância com as normas estatutárias e o disposto no Regulamento de Consultas aos Participantes e Assistidos, vimos requerer a inscrição da Chapa _____.

Alternativamente, tendo em vista o disposto no inciso I do artigo 20 do Regulamento de Consultas aos Participantes e Assistidos da PREVI, informamos que poderão ser utilizados os seguintes nomes para a Chapa, observada a ordem de preferência apresentada:

1º Nome opcional: _____

2º Nome opcional: _____

Finalmente, de acordo com o previsto no artigo 19 do Regulamento de Consultas, indicamos para atuar como Observador(a) da Chapa junto à Comissão Eleitoral o(a) Sr.(Sra.) _____, Mat. _____, Tel _____.

Assinatura e identificação dos representantes da chapa:

Nome:
Matrícula:
Telefone para contato:
e-mail:

Nome:
Matrícula:
Telefone para contato:
e-mail:

COMPOSIÇÃO DA CHAPA:

CONSELHO DELIBERATIVO

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

TITULAR:

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE:

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

CONSELHO FISCAL

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

TITULAR

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS 1

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

TITULAR

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

TITULAR

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS PREVI FUTURO

MANDATO DE 02.06.2014 a 31.05.2018

TITULAR

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

TITULAR

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

SUPLENTE

Matrícula:

Nome:

Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ELEIÇÕES PREVI 2014 - ANEXO 2

MODELO RELAÇÃO DE APOIO (ANVERSO)

RELAÇÃO DE APOIO

CONSULTA AOS PARTICIPANTES E ASSISTIDOS – ELEIÇÕES PREVI 2014

Os signatários da presente lista, constantes do verso deste documento, participantes ou assistidos da PREVI em pleno gozo de seus direitos, manifestam seu apoio à CHAPA _____, que tem a seguinte composição:

CONSELHO DELIBERATIVO:

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

CONSELHO FISCAL:

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO:

Nome: _____

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO:

Nome: _____

CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS 1:

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS PREVI FUTURO:

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

TITULAR: _____

(Nome)

SUPLENTE: _____

(Nome)

MODELO RELAÇÃO DE APOIO (VERSO)

CONSULTA AOS PARTICIPANTES E ASSISTIDOS – ELEIÇÕES PREVI 2014
RELAÇÃO DE APOIO À CHAPA _____

N.º	NOME	MATRÍCULA	DEPENDÊNCIA OU SITUAÇÃO APOSENTADO	ASSINATURA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observação: Cada folha de relação de apoio deve conter no máximo 20 assinaturas.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ELEIÇÕES PREVI 2014 – ANEXO3

MODELO

Local e data

DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins:

1. compor a Chapa _____, como candidato(a) ao cargo _____;
(indicar condição efetivo ou suplente)

2. atender todos os pré-requisitos exigidos no artigo 5º do Edital de Convocação das Eleições PREVI 2014;

3. ter pleno conhecimento das normas que regem a presente Consulta;

4. aprovar como representantes da chapa os componentes signatários do Requerimento de Inscrição, quais sejam:

(matrícula – nome)

(matrícula – nome)

5. aprovar como Observador(a) da chapa junto à Comissão Eleitoral, indicado no Requerimento de Inscrição, qual seja:

(matrícula – nome)

DECLARO AINDA, SOB AS PENAS DA LEI, SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS E ESTOU CIENTE DAS REPERCUSSÕES CÍVEIS E PENAS PELA INEXATIDÃO DAS MESMAS.

Assinatura do declarante: _____

Matrícula/nome: _____

(Reconhecer firma em cartório, conforme artigo 8º, inciso III, do Edital de Convocação.)