**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ELEIÇÕES PREVI 2016 - 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 2016

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 01.06.2016 a 31.05.2020

**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 FISCAL**

MANDATO DE 01.06.2016 a 31.05.2020

**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 SEGURIDADE**

MANDATO DE 01.06.2016 a 31.05.2020

Matrícula: Nome: Apelido:

Dependência de Localização ou Aposentado:

Endereço Completo:

Telefone, e-mail:

**CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS 1**

MANDATO DE 01.06.2016 a 31.05.2020

**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 01.06.2016 a 31.05.2020

**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 2016 - ANEXO 2**

MODELO RELAÇÃO DE APOIO (ANVERSO)

**RELAÇÃO DE APOIO**

**CONSULTA AOS PARTICIPANTES E ASSISTIDOS – ELEIÇÕES PREVI 2016**

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)

**TITULAR**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome)

**SUPLENTE:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Nome)

**CONSELHO FISCAL**:

**TITULAR**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome)

**SUPLENTE:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Nome)

**DIRETORIA DE SEGURIDADE**:

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS 1**:

**TITULAR**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome)

**SUPLENTE:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Nome)

**CONSELHO CONSULTIVO DO PLANO DE BENEFÍCIOS PREVI FUTURO**:

**TITULAR**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome)

**SUPLENTE:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Nome)

MODELO RELAÇÃO DE APOIO (VERSO)

# CONSULTA AOS PARTICIPANTES E ASSISTIDOS – ELEIÇÕES PREVI 2016 RELAÇÃO DE APOIO À CHAPA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N.° | 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 2016 – ANEXO 3**

MODELO

Local e data

**DECLARAÇÃO**

DECLARO, para os devidos fins:

1. compor a Chapa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como candidato(a) ao cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(indicar condição efetivo ou suplente)

1. atender a todos os pré-requisitos exigidos no artigo 5º do Edital de Convocação das Eleições PREVI 2016;
2. ter pleno conhecimento das normas que regem a presente Consulta;
3. aprovar como representantes da chapa os candidatos signatários do Requerimento de Inscrição, quais sejam:

(matrícula – nome)

(matrícula – nome)

1. 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 PENAIS PELA INEXATIDÃO DAS MESMAS.

Assinatura do declarante: Matrícula/nome:

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