

Salvador,	de	_de 2016.
Ilmo. Sr.		
Paulo Roberto	Nolasco Farias	
MD President	e da Comissão Eleitoral da	BASES
Senhor Presid	ente:	
Os(as) signatá	rios(as) da presente, usa	ndo das prerrogativas conferidas pelo

Os(as) signatários(as) da presente, usando das prerrogativas conferidas pelo Regulamento Eleitoral da BASES – Fundação Baneb de Seguridade Social, notadamente em seu item 6.3, na condição de participante(s) e ou assistido(s) da Entidade, solicitam registrar a chapa para candidatura aos cargos dos Órgãos Estatutários da BASES.

Declaramos ter tomado conhecimento do regulamento das eleições, e possuir os requisitos básicos exigidos pela legislação.

Declaramos, ainda, ter conhecimento das atribuições previstas no Estatuto Social da BASES para os cargos que estamos concorrendo.

Nesta oportunidade, anexamos currículos e cópia da documentação para comprovar o atendimento aos requisitos definidos como indispensáveis à candidatura, conforme estabelecido na Lei Complementar nº 109/2001, Resolução CNPC nº 19, de 30 de março de 2015, no Estatuto Social da BASES e no Regulamento Eleitoral.

Dados cadastrais dos candidatos:



CONSELHO DELIBERATIVO

Candidato a membro t	<u>itular</u>			
		,	portador(a)	do documento de
identificação nº	expedida	a em	/ /	, pelo(a) órgão
, inscrito no C cidade de	CPF/MF sob o nº_		, resider	ite e domiciliado(a) na
cidade de		_ UF_	, na	qualidade de
(Participante ou Assistido)	da BASE	S, emprega	do(a) ou oriun	do(a) do Patrocinador
(Participante ou Assistido)				
	, e-mail			, telefone
e ter	ndo tomado co	nheciment	o dos requi	sitos e documentos
necessários à candidatura,	conforme dispost	to no item	6, do Regular	iento Eleitoral vigente
formalizo minha inscrição.				
Nestes termos, pedem defe	erimento.			
Candidato a membro Titula	ar			
\ 0				
 Candidato a membro s 	<u>upiente</u>			
		,	portador(a)	do documento de
identificação nº	expedida	a em	/ /	, pelo(a) órgão
, inscrito no C	 CPF/MF sob o nº		, resider	ite e domiciliado(a) na
cidade de		UF	na	qualidade de
	da BASE	– S, emprega	do(a) ou oriun	do(a) do Patrocinador
(Participante ou Assistido)				
	, e-mail			
e ter	ndo tomado co	nheciment	o dos requi	sitos e documentos
necessários à candidatura,	conforme dispost	to no item	6, do Regulam	iento Eleitoral vigente
formalizo minha inscrição.				
Nestes termos, pedem defe	erimento.			
Candidato a membro Suple	ente			



CONSELHO DELIBERATIVO

Candidato a membro t	<u>titular</u>				
		,	portador(a)	do document	o do
identificação nº	expedida	em	_ / /_	, pelo(a)	órgão
, inscrito no	CPF/MF sob o nº		, resider	nte e domiciliado	o(a) na
cidade de		UF_	, na	qualidade	de
, inscrito no cidade de	da BASES	, emprega	do(a) ou oriun	do(a) do Patrocir	nador
(Participante ou Assistido)					
	_, e-mail			, te	lefone
e te	ndo tomado con	heciment	o dos requi	sitos e docun	nento:
necessários à candidatura	, conforme disposto	o no item	6, do Regulan	iento Eleitoral vi	gente
formalizo minha inscrição.					
Nestes termos, pedem def	erimento.				
Candidato a membro Titul	ar				
Candidato a membro s	<u>suplente</u>				
			portador(a)	do document	o de
identificação nº	expedida	, em	/ /	. pelo(a)	órgão
, inscrito no	CPF/MF sob o nº	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	_ , , _ . resider	, pelo(u) ite e domiciliado	o.ga. o(a) na
cidade de		UF		qualidade	
	da BASES	. emprega		do(a) do Patrocir	
(Participante ou Assistido)		, - 0-	(. ,	(1)	
	, e-mail			. te	lefon
	ndo tomado con	heciment	o dos requi		
necessários à candidatura			•		
formalizo minha inscrição.	=		, 0		Ü
Nestes termos, pedem def	ferimento.				
, , ,					
Candidato a membro Supl	ente				



CONSELHO FISCAL

Candidato a membro	<u>:itular</u>
	, portador(a) do documento de
identificação nº	expedida em /, pelo(a) órgão
, inscrito no	CPF/MF sob o nº, residente e domiciliado(a) na
cidada da	LIE na gualidado de
(Participanto ou Assistido)	da BASES, empregado(a) ou oriundo(a) do Patrocinador
	_, e-mail, telefone ndo tomado conhecimento dos requisitos e documentos
	, conforme disposto no item 6, do Regulamento Eleitoral vigente
Nestes termos, pedem de	erimento.
Candidato a membro Titul	ar
Candidato a membro	
identificação no	, portador(a) do documento de
inscrito no	expedida em /, pelo(a) órgão CPF/MF sob o nº, residente e domiciliado(a) na
cidade de	
	da BASES, empregado(a) ou oriundo(a) do Patrocinador
(Participante ou Assistido)	
	_, e-mail, telefone
e te	ndo tomado conhecimento dos requisitos e documentos
	, conforme disposto no item 6, do Regulamento Eleitoral vigente
formalizo minha inscrição.	
Nestes termos, pedem de	erimento.
Candidato a membro Supl	 ente



DIRETORIA DE SEGURIDADE

• <u>Candid</u>	ato a membro tit	<u>:ular</u>					
				portador(a) do	documento	de
identificaçã	ăo nº	expedid	a em	_ /	/,	pelo(a) ó	rgão
	, inscrito no CF	PF/MF sob o nº		, resid	lente e	domiciliado(a	a) na
cidade	de		UF_	, na	a c	qualidade	de
		da BASE	S, emprega	do(a) ou oriu	undo(a)	do Patrocina	dor
(Participante ou	Assistido)						
	e ten	e-mail				, tele	fone
	s à candidatura, (conforme dispos	to no item	6, do Regula	amento	Eleitoral vige	nte,
formalizo r	ninha inscrição.						
Nestes terr	mos, pedem defe	rimento.					
	a managana Tituda						
Candidato	a membro Titular						
▶ Candid	ato a membro su	plente					
<u></u>		, p. c				A	
	~ 0					documento	
identificaçã	ăo nº	expedia	a em	_ /	/	pelo(a) o	rgao
	, inscrito no CF	r/IVIF SOD O Nº_		, resid	iente e	aomiciliaao(a	ı) na
cidade	ue	d_ DACE				do Patrocina	
(Participante ou	Assistido)	ua base	.s, emprega	ido(a) ou orit	unuo(a)	uo Patrocina	uoi
		o-mail				, tele	fono
		e-mail do tomado co	nhacimant	o dos rec	uuisitos		
necessário	s à candidatura, (•		
	ninha inscrição.	comornic dispos	to no item	o, do negan	annemeo	Licitoral vigo	.1160,
101111411201	mina miserição.						
Nestes terr	mos, pedem defe	rimento					
. 105105 1011	peacin acie						
Candidato	a membro Supler	nte					



▶ CONSELHO DELIBERATIVO

1ª Vaga Candidato Titular	
Assinatura	
Candidato Suplente	
Assinatura	
2ª Vaga Candidato Titular	
Assinatura	
Candidato Suplente	
Assinatura	
CONSELHO FISCAL	
Candidato Titular	
Assinatura	
Candidato Suplente	
Assinatura	
► DIRETORIA DE SEGURIDAD	
Candidato Titular	
Assinatura	
Candidato Suplente	
Assinatura	
► REPRESENTANTE LEGAL DA	СНАРА
Nome	
Assinatura	
Telefone	
E-mail	
Whatsapp	