



FORMULÁRIO DE FEDERAÇÃO MUNICIPAL

Solicita que a Comissão Executiva Estadual da Federação PSDB-Cidadania examine as indicações dos nomes abaixo qualificados para comporem a Direção Municipal do Município:

CEP: _____ TELEFONE: _____

PRESIDENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

VICE-PRESIDENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DT NASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

TESOUREIRO:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

SECRETÁRIO:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

1 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

2 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

3 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

4 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

5 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

6- MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

7 - MEMBRO TITULAR:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DTNASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

1-SUPLENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DT NASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

2-SUPLENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DT NASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____

3-SUPLENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TEL(RES) _____ TEL(COM) _____ TEL(CEL) _____

TITULO ELEITORAL _____ ZONA _____ SEÇÃO _____

E-MAIL _____ DT NASC _____ CPF _____

ASSINATURA _____