***REQUERIMENTO DE CANDIDATURA***

***ELEIÇÃO DE MEMBROS DOS CONSELHOS DELIBERATIVO E FISCAL***

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

Patrocinadora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Admissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Candidato ao cargo de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na qualidade de participante de Plano de Benefícios administrado pelo Instituto Ambev de Previdência Privada, venho, por meio do presente, requerer a minha inscrição como candidato ao cargo acima assinalado, para concorrer às eleições para escolha dos membros do Conselho Deliberativo e do Conselho Fiscal deste Instituto, como representante dos participantes e assistidos.

Declaro, por oportuno, ter pleno conhecimento das obrigações previstas no Estatuto e no Regimento Eleitoral e que preencho os requisitos previstos no Artigo 5º, do Regimento Eleitoral, a saber:

I - ter comprovada experiência no exercício de atividades nas áreas financeira, administrativa, contábil ou jurídica;

II - não ter sofrido condenação criminal transitada em julgado;

III - não ter sofrido penalidade administrativa por infração à legislação da seguridade social, ou como servidor público;

IV - ter formação de nível superior.

Desta forma estou ciente da minha responsabilidade e do cumprimento dos pré-requisitos exigidos à minha candidatura.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Participante**