

**ANEXO I****Requerimento de Inscrição**

À

**Comissão Eleitoral da DF-PREVICOM**

Endereço: SCN Qd. 05 - Centro Empresarial Brasília Shopping and Towers, Torre Norte, Sala 1226. Brasília - DF.

CEP: 70.715-900

**Assunto: Eleição 2024 dos representantes dos participantes e assistidos nos Conselho Deliberativo e Fiscal. Plano DF-Previdência (CNPB nº 2019.0005-47).**

Senhora Presidente,

Em consonância com as normas estatutárias, com o Edital de Convocação e com o disposto no Regulamento Eleitoral da Fundação de Previdência Complementar dos Servidores do Distrito Federal – DF-PREVICOM, é o presente para requerer a inscrição da dupla de candidatos. A dupla será composta pelos seguintes candidatos titular e o respectivo suplente:

**CANDIDATO TITULAR**

Nome Completo

Apelido ou nome que deverá constar da cédula de votação:

CPF

RG

Curso Superior

Telefone (Residencial)

Telefone Celular

E-mail

Endereço Residencial	Complemento
----------------------	-------------

Bairro	Cidade	UF	CEP
--------	--------	----	-----

Cargo Efetivo	Patrocinador/Órgão
---------------	--------------------

**CANDIDATO SUPLENTE**

Nome Completo	Apelido ou nome que deverá constar da cédula de votação:
---------------	--

CPF	RG	Curso Superior
-----	----	----------------

Telefone (Residencial)	Telefone Celular	E-mail
------------------------	------------------	--------

Endereço Residencial	Complemento
----------------------	-------------

Bairro	Cidade	UF	CEP
--------	--------	----	-----

Cargo Efetivo

Patrocinador/Órgão

**Representante da dupla perante a Comissão Eleitoral:**

Nome completo

Vaga para qual Conselho a dupla se candidata, marque **apenas uma** opção abaixo:

Conselho Deliberativo

Conselho Fiscal

Local e data

**Nomes e assinaturas dos representantes da dupla**