**REQUERIMENTO DO REGISTRO DA CHAPA DOS CANDIDATOS AO CONSELHO FISCAL**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(nome da cooperativa)***

A/C Conselho de Administração

Referimo-nos ao assunto em epígrafe para requerer o registro da chapa, composta pelos seguintes membros:  
  
CONSELHO FISCAL:

Membro Efetivo - (nome do candidato) - Matrícula \_\_\_\_\_ \_\_ \_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Membro Efetivo - (nome do candidato) - Matrícula \_\_\_\_\_ \_\_ \_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Membro Efetivo - (nome do candidato) - Matrícula \_\_\_\_\_ \_\_ \_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Membro Suplente - (nome do candidato) - Matrícula \_\_\_\_\_ \_ \_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Associados apoiadores a chapa:   
(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome do associado): (assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atenciosamente,

(UF), \_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.