



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DOS MILITARES ESTADUAIS

ANEXO 1

ELEIÇÕES PARA REPRESENTANTE ELEITO

PEDIDO DE REGISTRO

Senhor Presidente da _____ Circunscrição,

Eu (Posto/Graduação) _____, (Matrícula) _____, (Nome) _____, lotado no/a (OPM) _____, residente a _____, nos termos do Art. 5º e do §1º, do Art. 15 do Regulamento Eleitoral da ABEPOM, solicito o Registro de minha candidatura para Representante Eleito da ABEPOM nesta Circunscrição, tendo como suplente o/a (Posto/Graduação) _____, (Matrícula) _____, (Nome) _____ lotado no/a (OPM) _____, residente a _____.

NOMES PARA CONSTAR NA CÉDULA DE VOTAÇÃO:

1. _____;
2. _____;
3. _____;

_____, _____ de _____ de _____

(Candidato)

(Suplente)

ANEXOS:

1. Cópia do Contracheque do Candidato;
2. Cópia do Contracheque do Suplente;

ABEPOM

Associação Beneficente dos Militares Estaduais

CNPJ – 73.360.539/0001-25

Rua Alan Kardec, 157, Agrônômica, Florianópolis – SC, CEP 88.025-100

Fone/Fax: (48) 2107-0200

Site: www.abepom.org.br