

NOME COMPLETO DA COOPERATIVA (PODE-SE USAR A LOGOMARCA)

CNPJ:

NIRE:

MATRÍCULA Nº _____

Nome do Cooperado: _____

Data de Admissão: ___/___/_____

Dados Pessoais

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

CPF: _____ RG: _____ Órgão Expedidor _____ Data de Emissão: ___/___/_____

Profissão/Atividade: _____

Endereço: _____

Telefones: (____) _____ / (____) _____ e-mail: _____

Observação: _____

Estou ciente da minha condição de cooperado e, como tal, submeto-me às normas estabelecidas pela Lei 5.764/71, pelo Estatuto Social e demais normativos internos da Cooperativa.....

Assinatura do Cooperado

Diretoria

Diretor Presidente

Diretor Administrativo

Testemunhas

Cooperado:

Matrícula:

Cooperado:

Matrícula:

Termo de Exclusão (___) / Eliminação (___) / Desligamento (___)

Motivos: _____

Outras considerações: _____

Data do Desligamento: ___ de _____ de _____

Assinatura do Diretor Presidente

