



Requerimento de Inscrição
ELEIÇÃO PARA A ESCOLHA DE 01(UM) MEMBRO DO CONSELHO DE CURADORES
DA FEAM E RESPECTIVO SUPLENTE

À
Comissão Eleitoral da ASEN – Associação dos Empregados da Eletronuclear
Angra dos Reis – RJ

Eu, _____,

portador (a) da carteira de identidade nº _____, expedida

pelo _____, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº _____, com endereço
residencial á _____,

empregado da Eletrobras Termonuclear. SA – Eletronuclear admitido em ___/___/___ sob o nº
de matrícula funcional _____ lotado (a) na unidade de trabalho

_____, venho na forma de Regulamento do

Processo Eleitoral para a escolha de 01 (um) membro do Conselho de Curadores e respectivo

suplente da FEAM – Fundação Eletronuclear de Assistência Médica, solicitar a V.Sa. o registro da
minha candidatura para

() membro titular/ () suplente

Informo que o outro componente da minha chapa de candidatura é _____

ASEN Sede:
Rua Teófilo Otoni, nº 52 - Sala 708 – Centro/RJ
Telefax: (21)2233-7870 / 2283-4491
e-mail.: asen@asen.org.br

ASEN Subsede:
Prédio da SIA sala A 22 – Itaorna/Angra
Telfax (24) 3362-8437 / 3362-8499
e-mail.: asen@asen.org.br

Informações complementares

Telefones para contato: _____

E-mail para contato: _____

Angra dos Reis, _____ de _____ de 2021.

Assinatura

(Uso da Comissão Eleitoral)

APROVAÇÃO DA CANDIDATURA

() SIM

() NÃO

CHAPA Nº _____ (numeração atribuída por sorteio realizado pela Comissão)

Angra dos Reis, _____ de _____ de 2021

Comissão Eleitoral

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro, para os devidos fins, ter ciência e aceitar na íntegra todas as normas constantes no REGULAMENTO DO PROCESSO ELEITORAL PARA A ESCOLHA DE 01 (um) MEMBRO DO CONSELHO DE CURADORES E RESPECTIVO SUPLENTE DA FEAM – FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA.

Angra dos Reis, _____ de _____ de 2021.

Nome:

CPF:

Identidade:



MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DA PENALIDADE ADMINISTRATIVA POR INFRAÇÃO AO CÓDIGO DE ÉTICA DA ELETRONUCLEAR

Declaro, para os devidos fins, não ter sofrido penalidade administrativa por infração ao Código de Conduta e Ética da ELETRONUCLEAR.

Declaro, ainda, sob as penas de lei, que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade e que estou ciente das penalidades previstas no art. 299 do Código Penal.

Angra dos Reis, _____ de _____ de 2021.

Nome:

CPF:

Identidade:

ASEN Sede:
Rua Teófilo Otoni, nº 52 - Sala 708 – Centro/RJ
Telefax: (21)2233-7870 / 2283-4491
e-mail.: asen@asen.org.br

ASEN Subsede:
Prédio da SIA sala A 22 – Itaorna/Angra
Telfax (24) 3362-8437 / 3362-8499
e-mail: : asen@asen.org.br



MODELO DE DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Declaro, para os devidos fins, não ser ascendente, descendente, parente colateral ou afim, até o terceiro grau, cônjuge, companheiro (a) ou sócio (a) de quaisquer dos membros de Diretoria, do Conselho de Curadores ou do Conselho Fiscal da Fundação Eletronuclear de Assistência Médica- FEAM.

Declaro, ainda, sob as penas de lei, que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade e que estou ciente das penalidades prevista no art. 299 do Código Penal.

Angra dos Reis, _____ de _____ de 2015.

Nome:

CPF:

Identidade:

ASEN Sede:
Rua Teófilo Otoni, nº 52 - Sala 708 – Centro/RJ
Telefax: (21)2233-7870 / 2283-4491
e-mail.: asen@asen.org.br

ASEN Subsede:
Prédio da SIA sala A 22 – Itaorna/Angra
Telfax (24) 3362-8437 / 3362-8499
e-mail.: asen@asen.org.br