

<b>Nome da Entidade:</b>	
<b>Nº de Sócios Quites inclusive aposentados:</b>	
<b>Cidade:</b>	<b>Estado:</b>
<b>Nº da Chapa:</b>	<b>Nome da Chapa:</b>

Nome do (a) suplente:		Nº:
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Número do CPF:	
Data de nascimento: ____/____/____		idade: _____
Setor/Categoria (público estadual/público federal/privados/categorias) :		
Endereço residencial:		
Telefone residencial/celular:		
E-mail pessoal:		

Nome do (a) suplente:		Nº:
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Número do CPF:	
Data de nascimento: ____/____/____		idade: _____
Setor/Categoria (público estadual/público federal/privados/categorias):		
Endereço residencial:		
Telefone residencial/celular:		
E-mail pessoal:		

**Se necessário, reproduzir esta página**

Rua Caetano Pinto, 575, 1º. Andar – CEP – 03041-000 – Brás – São Paulo – SP

Tel.: (11) 2108.9156 – Fax: (11) 3208.4950 – [diretoria@cntsscut.org.br](mailto:diretoria@cntsscut.org.br) , [secgeral@cntsscut.org.br](mailto:secgeral@cntsscut.org.br) –

[www.cntsscut.org.br](http://www.cntsscut.org.br)