

FORMULÁRIO CHAPAS AFFCC 2025/2027

СНАРА	
Nome da chapa:	
Contato:	
DIRETORIA EXECUTIV	A
Cargo: PRESIDENTE	
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: VICE-PRESIDENTE	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	



Cargo: SECRETÁRIO GERAL	
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: DIRETOR DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINA	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: DIRETOR CULTURAL E SOCIAL	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	

Assinatura gov.br



Cargo: DIRETOR DE PATRIMÔNIO	
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
CONSELHO FISCAL	Assinatura gov.br
Cargo: CONSELHEIRO TITULAR	
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: CONSELHEIRO TITULAR	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	

Assinatura gov.br



Cargo: CONSELHEIRO TITULAR	
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: CONSELHEIRO SUPLENTE	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	
Cargo: CONSELHEIRO SUPLENTE	Assinatura gov.br
Nome:	
Profissão:	Naturalidade:
RG:	CPF:
Estado Civil:	Fone/WhatsApp:
Endereço:	CEP:
Email:	

Assinatura gov.br





CÉDULA DE VOTAÇÃO ELEIÇÕES AFFCC 2025/2027

ASSINALE COM UM X NO CAMPO CORRESPONDENTE À CHAPA QUE VOCÊ DESEJA QUE SEJA ELEITA, PARA A CONDUÇÃO DOS TRABALHOS À FRENTE DA AFFCC DURANTE O BIÊNIO 2025/2027:

	CHAPA 1	
	Nome da chapa:	
	Integrantes:	
	CHAPA 2	
	Nome da chapa:	
	Integrantes:	
-	СНАРА 3	
	Nome da chapa:	
	Integrantes:	

