



**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATO(A) A MEMBRO REPRESENTANTE
DOS(AS) EMPREGADOS(AS) NO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA DE
ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA – CAGEPA**

IDENTIFICAÇÃO

Nome _____

Data de Nascimento ____/____/____

Apelido/ Nome Social _____

Cargo atual na CAGEPA _____

Identidade _____ CPF _____

Endereço Residencial _____

Nº _____ Bairro _____ Complemento _____

Cidade _____ CEP _____

E-mail _____ Celular _____

Formação Acadêmica _____

Data de Ingresso na CAGEPA ____/____/____.

OBRIGATÓRIO ANEXAR CURRÍCULO COM EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL.

Vem por meio deste formulário, nos termos do edital de convocação para eleição de membro representante dos(as) empregados(as) no Conselho de Administração da Companhia de Água e Esgotos da Paraíba – CAGEPA, requerer a homologação da presente inscrição de candidatura para concorrer ao mandato eletivo de membro do Conselho de Administração – CAD/2024.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

_____, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Li e estou de acordo com o tratamento dos meus dados pessoais conforme preconiza a Lei 13.709 de 2018.p. 1