



PROPOSTA DE ADMISSÃO NA COOPERATIVA

DESEJA ASSOCIAR-SE À COOPAZ?

SIM NÃO

Autorizo a consulta ao SCR (Sistema de Informações de Crédito do Banco Central).

MATRÍCULA NA COOPERATIVA Nº _____

Nome completo: _____ RE: _____

Pessoa politicamente exposta aquela que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, no Brasil ou em outros países, territórios e dependências estrangeiros, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

Você é uma Pessoa Politicamente Exposta (PPE)?

SIM ou Não

DADOS PESSOAIS:

CPF: _____

RG: _____ Data de expedição do RG:/...../.....

Data de nascimento:/...../.....

Naturalidade: _____

Filiação:

Pai: _____

Mãe: _____

Estado Civil: Casado solteiro Divorciado União estável



Nome completo do cônjuge: _____

CPF do cônjuge: _____

DADOS PARA CONTATO:

Telefone celular pessoal: _____

Telefone residencial/recados: _____

e-mail pessoal: _____

e-mail comercial: _____

Endereço completo: _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ UF: _____ CEP: _____

DADOS NA EMPRESA:

Data de admissão na empresa:/...../..... Cargo: _____

Setor: _____ e-mail: _____

DADOS BANCÁRIOS:

Agência: _____ Conta: _____

Tipo de conta: () Conta corrente () Conta Salário



Tendo pleno conhecimento do **ESTATUTO SOCIAL**, o qual prometo acatar, solicito a minha admissão como associado (a) dessa **COOPERATIVA** e desde já autorizo a Empresa **AstraZeneca do Brasil Ltda.**, a descontar a importância correspondente a 2% do meu salário nominal, limitado à R\$ 190,00, para integralização da minha cota de capital.

Cotia,de.....de.....

Assinatura do cooperado

Aprovado pela Diretoria Executiva