



OCDF
Sindicato e Organização das Cooperativas
do Distrito Federal

OCDF

SINDICATO E ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS DO DISTRITO FEDERAL

Ficha de Filiação

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____ N° da OCB: _____

Registro na OCDF: _____ CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ - CEP: _____ Fone/Fax: _____

Cel: _____ e-Mail: _____

Presidente / Diretor: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

A Cooperativa supra identificada, por seu Presidente/Diretor que esta subscreve, requer sua filiação a essa Entidade Sindical, declarando conhecer e estar de acordo com os dispositivos estatutários. Declara, na condição de representante da Cooperativa, estar agindo mediante prévio consentimento e autorização de seus cooperados.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Presidente/Diretor