

VI – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Sindicato/Colônia (nome do sindicato ou colônia de pescadores) _____ CNPJ _____,
Endereço _____, Fundado(a) em
_____/_____/_____.
Registro no órgão federal competente (se houver). Registro nº MTE/SEAP/IBAMA _____

VII – DADOS DO REPRESENTANTE SINDICAL:

Eu _____, RG
nº _____, CPF _____, residente
_____ Município de _____, UF _____, declaro
sob as penas da Lei que todas as informações por mim prestadas são expressão da verdade e estou ciente de que
qualquer declaração falsa implica nas penalidades previstas no art. 171 e/ou no art. 299 do Código Penal.

Período de mandato, cartório e número de registro da respectiva ata em que foi eleito _____.

Data: _____

Assinatura e carimbo

Ciência do(a) Segurado(a): _____ Data: ____/____/____

Observação: caso os campos acima não forem suficientes para dispor as informações, poderá ser anexado complemento a este formulário.

Este arquivo está hospedado em TrabalhoSeguro.com

**Obtenha cópia editável, formato DOC (MS Word), em
http://www.trabalhoseguro.com/INSS/IN_INSS_27_2008_altera_IN_20_2007.htm#anexos**