



COOPERATIVA ESCOLA DOS ALUNOS DO IFSULDEMINAS –
CAMPUS MUZAMBINHO LTDA.



DECLARAÇÃO INDIVIDUAL DE AUSÊNCIA DE PARENTESCO

Eu, _____ (nome completo pessoa física), CPF nº _____, componente da chapa _____, DECLARO, sob as penas da Lei, para os devidos fins, que não sou parente, até segundo grau em linha reta ou colateral, de quaisquer dos outros componentes dos órgãos sociais da COOPAM.

Local e data _____, ____/____/____.

Assinatura: _____