**FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL**

|  |
| --- |
| **DADOS DA COOPERATIVA** |
| **Razão Social:**  |
| **CNPJ:** | **Ramo:** |
| **Endereço:**  |
| **E-mail:**  | **Telefone:**  |
| **REPRESENTANTE LEGAL DA COOPERATIVA** |
| **Nome:** **CPF:**  | **Cargo:** **E-mail:** |
| **DECLARAÇÃO** |
| Pelo presente RECONHEÇO para todos os fins de direito a filiação à **OCB/ES - Sindicato e Organização das Cooperativas Brasileiras do Estado do Espírito Santo**, e reconhecemos a sua representação sindical patronal às sociedades cooperativas estabelecidas e atuantes no Estado do Espírito Santo.Declaro ainda que as informações acima são verdadeiras, assumindo a responsabilidade pelo cumprimento integral das disposições Estatutárias, deliberações das Assembleias Gerais da entidade, e especialmente o pagamento das contribuições e demais obrigações sociais e financeiras estipuladas pela **OCB/ES - Sindicato e Organização das Cooperativas Brasileiras do Estado do Espírito Santo.** Vitória/ES, dia, mês, ano. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |