ANEXO A

(imprimir em papel timbrado da cooperativa)

DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO

Declaro para os devidos fins que os inscritos abaixo mencionados são empregados e/ou cooperados da cooperativa xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, CNPJ xxxxxxxxxxxxxxxxx, que encontra-se regular perante a OCB/ES - Sindicato e Organização e das Cooperativas Brasileiras do Estado do Espírito Santo e o SESCOOP/ES, Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo no Estado do Espírito Santo. Todos os integrantes listados abaixo deram entrada na cooperativa como empregado ou cooperado antes da data de 30/05/2024.

Declaro ainda, que é de responsabilidade desta cooperativa a participação dos atletas na competição, o que isenta o Sistema OCB-SESCOOP/ES de quaisquer responsabilidades advindas em decorrência da participação no evento.

Os inscritos abaixo foram cientificados e estão de acordo com o compartilhamento dos seus dados pessoais com o Sistema OCB-SESCOOP/ES para a efetivação das suas inscrições na competição, bem como leram e estão cientes dos termos do “**Regulamento – FUTCOOP 2024**”.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COMPLETO** | **CPF** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Presidente da Cooperativa