Cooperativa Escola dos Alunos do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho Ltda
Bairro Morro Preto – Caixa Postal 02 – Muzambinho/MG CEP 37.890-000
CNPJ:17.910.613/0001-69
Fone: (35) 3571-5069

Solicito minha admissão no quadro associativo da **Cooperativa Escola dos Alunos da Escola Agrotécnica Federal de Muzambinho Ltda. Coopam**, declaro-me inteiramente de acordo com as disposições estatutárias da mesma.

Número de Cotas: Uma **Valor: R$ 10,00(dez reais)**

Nome:
Data de nascimento: **//** Estado Civil: ( )Solteiro(a) ( ) Casado(a)
Documento de Identidade: CPF:
Endereço: **, , , -** CEP:
Naturalidade: **-** Nacionalidade:
Curso: Matrícula:
Telefone: **.**

Muzambinho, .

Termo de Admissão

Data:

Assinatura do Associado

Assinatura do Aluno Assistido

Assinatura do Presidente

Assinatura do Coordenador da cooperativa

Termo de Desligamento

Demissão( ) Exclusão( ) Desligamento( )

Motivo:

Data:

Assinatura do Associado

Assinatura do Aluno Assistido

Assinatura do Presidente

Assinatura do Coordenador da cooperativa

Observações:
1 – Informe imediatamente a cooperativa, em qualquer mudança de informação;
2 – Solicitações e dúvidas entrar em contato pelo telefone (35) 35715069 ou e-mail: coopamif@gmail.com