**CONSELHO DE REPRESENTANTES - GESTÃO 2021/2023**

**AUTORIZAÇÃO DA(O) CANDIDATA(O)**

Florianópolis, ­­\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Para

Apufsc-Sindical

A/C da Comissão Eleitoral Apufsc-Sindical 2021.

REF.: Eleição para representantes das(os) docentes aposentadas(os) no Conselho de Representantes da Apufsc-Sindical, Gestão 2021/2023.

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NOME), docente aposentada(o), filiada(o) da Apufsc-Sindical, autorizo minha candidatura para Membro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (TITULAR ou SUPLENTE) da Chapa anexa, que concorrerá à eleição para representantes das(os) docentes aposentadas(os) no Conselho de Representantes da Apufsc-Sindical, Gestão 2021/2023.

Autorizo, também, o tratamento dos meus dados pessoais para finalidade específica de candidatura à eleição para Representantes das(os) Docentes Aposentadas(os) no Conselho de Representantes da Apufsc-Sindical, Gestão 2021/2023, de acordo com os critérios da Lei Geral de Proteção de Dados (nº13.709/2018).

Assinatura

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREENCHIMENTO DA SECRETARIA DA APUFSC-SINDICAL:

NÚMERO DA CHAPA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_