

CREDENCIAL DE VOTO

A entidade -----
com sede em -----, na Rua -----
-----nº-----, Cep: -----
-fone/fax -----, e-mail -----
inscrito no CNPJ sob o nº -----, neste ato representado (a) por
seu Diretor ----- abaixo
assinado, vem pela presente credenciar o senhor -----
-----portador do R.G. nº-----, CPF nº-----
residente e domiciliado em ----- na Rua -----
----- nº-----, apto.-----, Cep -----, para exercer o
direito de voto na **ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA** convocada pelo
**SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLÍNICAS, CASAS DE SAÚDE, LABORATÓRIOS
DE PESQUISAS E ANÁLISES CLÍNICAS E DEMAIS ESTABELECIMENTOS DE
SERVIÇOS DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO**, para o dia-----/-----/-----, às-----
horas, a realizar-se na cidade de-----, na Rua-----
-----, nº-----

-----,----- de ----- de 2025.

Carimbo da Entidade e Assinatura do Diretor

É associado(a) do **SINDRIBEIRÃO** () SIM () NÃO