



SINDICATO DOS BANCÁRIOS

CNPJ - 26.753.004/0001-34

Código Sindical - 006.000.88957-0

SINTEC-TO

Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Crédito do Estado do Tocantins

acompanhe
pele Telegram



t.me/nabocadocaixa

LISTA DE APOIAMENTO:

PROJETO DE LEI DE INICIATIVA POPULAR "NA BOCA DO CAIXA"

www.nabocadocaixa.com.br

Dispõe sobre o direito do consumidor a realizar quaisquer transações em guichês de caixa das agências bancárias.

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

NOME COMPLETO: _____
 DATA DE NASCIMENTO: / / MUNICÍPIO ONDE VOTA _____ ESTADO/UF: _____
 CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
 Nome Completo da MÃE: _____
 (o nome da mãe só é necessário nos casos em que não se sabe o título de eleitor)
 ASSINATURA (OU IMPRESSÃO DIGITAL): _____

Deixar em branco, campo para preenchimento pela Comissão de Organização

UF: _____ Assinaturas: _____ a _____ PÁGINA: _____

Enviar para AABB Tijuca RJ – Rua Haddock Lobo, nº 227 – CEP 20260-141 – Bairro Tijuca, Rio de Janeiro RJ

Quadra ACNE 11 (104 Norte) - Rua NE 11 - nº 40 - Plano Diretor Norte - Palmas - TO - CEP 77.006-030
Fone: (63) 3322-8850

Site www.sintecto.org.br e-mail: sintecto@sintecto.org.br

Sub-sedes: Araguaína: (63) 3321-3067 Gurupi (63) 3312-5503