



FICHA DE RECADASTRAMENTO E FILIAÇÃO DO PCdoB MINAS GERAIS

Preencher com letras legíveis. Campos com asterísticos (*) são de preenchimento obrigatório. O não preenchimento desses campos invalida o processamento das informações pelo Comitê do Partido.

Atenção: Essa ficha só terá validade após a inclusão das informações no PCdoB Digital.

Assinale o tipo de ficha que está preenchendo: Nova Filiação Recadastramento

* Nome Completo

*Sexo(F/M)

* Data de Nascimento

*Profissão

*CPF

* Título de eleitor

Zona

Seção

* Nome completo da mãe

*Nome da mãe, continue aqui, se precisar

*RG

Órgão emissor

DDD

*Fone Celular (WhatsApp)

DDD

Fone Alternativo

* Email principal

* CEP

* Endereço Residencial

Endereço, continue aqui, se precisar

* Número

Complemento

Bairro

* UF

* Município

* UF

* Município que vota

* UF

* Município que exercerá militância

* Organização de Base

* Grau de escolaridade

01 - () Sem Educação Formal

02 - () Ensino Fundamental Completo (antigo 1º grau)

03 - () Ensino Fundamental Incompleto

04 - () Ensino Médio Completo (antigo 2º grau)

05 - () Ensino Médio Incompleto

06 - () Superior Completo

07 - () Superior Incompleto

08 - () Especialização, Pós-Graduação/Lato Sensu

09 - () Mestrado, Pós-Graduação/Stricto Sensu

10 - () Doutorado

11 - () Pós-Doutorado

Exerce função de direção no Partido? Se sim assinale qual:

 Base Municipal/Distrital Estadual Nacional

Com qual valor você se dispõe a contribuir com o nosso Partido: R\$ _____

Declaro estar de acordo com o Estatuto e o Programa do PCdoB, que estas informações prestadas são expressão da verdade e autorizo a inclusão destes dados no PCdoB Digital.

Local e data: _____

Assinatura do(a) filiado(a)

Nome legível do(a) responsável pela filiação