AFINCA – ELEIÇÕES BIÊNIO 2017-2019

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____

matrícula SIAPE nº _____ autorizo o lançamento do meu nome na chapa encabeçada pelo (a) Sr.(a) _____

_____ para disputa do pleito do Biênio 2017/2019 da AFINCA - Associação dos Funcionários do Instituto Nacional de Câncer.

Rio de Janeiro, de de 2017.

ASSINATURA