

À ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE CAMPO MOURÃO ACICAM SETOR DE CADASTRO E SECRETARIA EXECUTIVA

FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO DE REPRESENTANTES (PESSOA JURÍDICA)

1. DADOS DA EMPRESA ASSOCIADA

- **Razão Social:**
- **Nome Fantasia:**
- **CNPJ:**
- **Telefone Comercial / WhatsApp:**
- **E-mail Institucional:**

2. REPRESENTANTE TITULAR (Com direito a voz e voto)

- **Nome Completo:**
- **Cargo / Vínculo na Empresa:**
- **CPF:**
- **RG:**
- **E-mail:**
- **Celular / WhatsApp:**

3. REPRESENTANTE SUPLENTE (Em caso de ausência ou impedimento do titular)

- **Nome Completo:**
- **Cargo / Vínculo na Empresa:**
- **CPF:**
- **RG:**
- **E-mail:**
- **Celular / WhatsApp:**

4. FINALIDADE E DECLARAÇÕES A pessoa jurídica associada acima qualificada indica os representantes supra para, em seu nome e perante a **ACICAM**, exercerem o direito de participação, voz, voto em assembleias gerais (ordinárias e extraordinárias), processos eleitorais e reuniões institucionais, bem como receberem notificações e comunicados oficiais.

A associada declara que este documento revoga credenciamentos anteriores e compromete-se a informar formalmente à ACICAM qualquer alteração futura em sua representação.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL