**ANEXO 2**

**FORMULÁRIO PARA INFORMAÇÃO DE CADA MEMBRO QUE COMPÕE A CHAPA INSCRITA**

|  |
| --- |
| NOME DO MEMBRO: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: |
| Cidade: Estado: CEP |
| TEL: ( ) EMAIL: |
| IDENTIDADE: CPF: CRB: |
| Nome da Associação onde está filiado: |
| Cargo que concorrerá na FEBAB: |

NOTA: anexar cópia da Identidade, CPF, Comprovante de residência (Luz, Água ou Telefone fixo do mês antecedente à inscrição da chapa), Carteira do CRB, e dos recibos de pagamentos de 2023 do CRB e da anuidade da Associação em que está filiado.