

Nome: _____

Endereço Residencial: _____

Nº _____ Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

CEP: _____ Profissão: _____ Data Nascimento: __/__/__

CPF: _____ RG: _____ Tel. _____

e-mail: _____

Título Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____ Município: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Declaro estar de acordo com o programa e com o estatuto do União Brasil.

_____, ____ de _____ 20__

Assinatura do Filiado

Assinatura do Abonador

Para concluir o processo de filiação, por favor, assine a ficha anexa e envie junto com uma cópia do seu documento de identificação para o Diretório Nacional da UNIÃO BRASIL. O endereço para envio é: SHS, Quadra 06, Complexo Brasil 21, Conjunto A, Bloco A, Sala 906, Asa Sul, Brasília/DF, CEP: 70.316-102. Alternativamente, você pode enviar por e-mail para filiacao@uniaobrasil.org.br. Para esclarecer quaisquer dúvidas, entre em contato pelo WhatsApp de número 61 9328-1845.