

**BOLETIM DE VOTO A DISTÂNCIA DA ASSEMBLEIA GERAL  
EXTRAORDINÁRIA SEMIPRESENCIAL DO DIA 19 DE SETEMBRO DE 2024 DA  
COOPASAUD- COOPERATIVA DE TRABALHO EM ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE  
DO ESTADO DA BAHIA**

**CNPJ Nº 20.971.571/0001-80**

**NIRE Nº 29400040837**

Cooperado: \_\_\_\_\_

CPF do Cooperado(a): \_\_\_\_\_

E-mail do Cooperado(a): \_\_\_\_\_

Cont. Tel ou (Whatssap): \_\_\_\_\_

Nos termos do art. 43-A da Lei 5.764/71 c.c. Instrução Normativa 79 do Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração -DREI, os cooperados poderão exercer o direito de voto através do preenchimento deste boletim de voto a distância, **disponibilizado pela Cooperativa através do seguinte endereço eletrônico: [www.coopasaud.com.br](http://www.coopasaud.com.br) em sua forma virtual, e também físico/impresso nas unidades de atendimentos nos municípios de Coração de Maria, Gentio do Ouro, Jaguarari, Pilão Arcado, Sento Sé, Xique-Xique e Feira de Santana – BA.** Ressalta que o manual para maior esclarecimento quanto preenchimento também já se encontra a disposição nas formas ora referidas.

A Assembleia Geral Extraordinária Semi presencial será realizada na data de 19 de setembro de 2024;

Orientamos ao cooperado(a) que o preenchimento e envio deste boletim de voto a distância, **deverá ser devolvido à Cooperativa até o dia 13 de setembro de 2024, ou seja, 05 (cinco) dias antes da realização da assembleia,** pelos canais de comunicação disponibilizados pela Cooperativa.

Em até 02 (dois) dias do recebimento deste boletim, a Cooperativa comunicará que recebeu, informando ao cooperado se o boletim recebido está válido, se é necessário retifica-lo ou reenvia-lo.

Este boletim não impede o cooperado se fazer presente na Assembleia e exercer seu direito de participação e votação, caso em que o presente boletim enviado será desconsiderado.

O boletim de voto a distância deve estar devidamente preenchido, rubricado em todas as páginas e assinado.

O boletim poderá ser entregue aos respectivos coordenadores e/ou delegados, assinando lista de entrega, ou poderá ser enviado para o endereço eletrônico [gerenciaadm@coopasaud.com.br](mailto:gerenciaadm@coopasaud.com.br) ou na sede desta cooperativa **Rua Marechal Cândido Rondon, nº 105, Bairro Santa Mônica, Feira de Santana – BA, CEP 44077-120**, desde que neste último seja confirmada a sua identidade.

**AS PROPOSTAS E DOCUMENTOS, OBJETOS DA ASSEMBLEIA, SE ENCONTRAM DISPONÍVEL PARA CONSULTA NO SITE: [www.coopasaud.com.br](http://www.coopasaud.com.br).**

**Ordem do Dia**

1º) Proposta apresentada pelo Conselho de Administração: Instituir o direito a licença luto para o caso de falecimento de parentes de primeiro grau;

( ) Aprovar

( ) Rejeitar

( ) Abster-se

Quero registrar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

2º) Proposta apresentada pelo Conselho de Administração: Aprovação de Regulamento para fruição de direito a licença luto; (conheça o documento na íntegra, disponível no site: [www.coopasaud.com.br](http://www.coopasaud.com.br))

( ) Aprovar

( ) Rejeitar

( ) Abster-se

Quero registrar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Data: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura do Cooperado (a) \_\_\_\_\_  
(inserir nome completo)