**OFÍCIO DE INDICAÇÃO DE AGENTE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (MODELO)**

**Ofício nº xx/202x**

Por este documento, a **COOPERATIVA ....,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº ...., com sede na ...., (Cidade/Estado), CEP ..., neste ato representada por seu (cargo), (nome), com os poderes a si atribuídos conforme documentação arquivada junto ao Sindicato e Organização das Cooperativas Brasileiras no Estado de Goiás – OCB/GO, **INDICA** a pessoa abaixo identificada como seu/sua Agente de Desenvolvimento Humano para operacionalizar as ações desenvolvidas em parceria com o **SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM DO COOPERATIVISMO NO ESTADO DE GOIÁS – SESCOOP/GO**:

1. **AGENTE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| CPF (111.\*\*\*.\*\*\*-11) |  |
| Cargo |  |
| Data de Nascimento |  |
| Sexo |  |
| E-mail |  |
| Telefone |  |

1. **CONDIÇÕES DA INDICAÇÃO (assinalar a opção)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Primeira indicação (\_\_\_\_) | Indicação adicional (\_\_\_\_) | Substituição (\_\_\_\_) |
| Se substituição, indicar ADH substituído(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **ALERTAS E ADVERTÊNCIAS**
	1. Este documento ficará sob a guarda do **SESCOOP/GO** durante todo o período em que o(a) ADH identificado se mantiver nessa condição, sendo adotadas as cautelas necessárias para que sejam protegidos seus dados pessoais, nos termos da legislação vigente;
	2. Caso o(a) ADH deixe de ostentar essa condição, a **COOPERATIVA** deve informar ao **SESCOOP/GO**, que, ressalvadas as hipóteses de pressuposto contratual, cumprimento de dever legal e/ou normativo, atuará nos termos da legislação para garantir ao(à) ADH o exercício de seus direitos alusivos à proteção de dados pessoais, e;
	3. A indicação aqui efetuada não tem prazo de validade e a cessação de seus efeitos dar-se-á somente a pedido da **COOPERATIVA**, formalizado via comunicação oficial (e-mail institucional, ofícios e congêneres).

Cidade, \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**COOPERATIVA ....** (Representante)(Cargo) |