



Grande Conselho da Ordem DeMolay para o Estado do Piauí
Fundado e Instalado em 24 de setembro de 2005

PETIÇÃO - SOLICITAÇÃO PARA TORNA-SE UM MEMBRO DA ORDEM DEMOLAY

_____, ____ de _____ de _____.

Para o Mestre Conselheiro, Oficiais, Membros e Conselheiros do Capítulo

da Ordem DeMolay para a
República Federativa do Brasil.

Foto 3x4

Eu _____,
respeitosamente solicito que possa ser considerado como candidato aos graus da Ordem DeMolay. Eu decidi
fazer esta solicitação porque tenho uma opinião favorável sobre a Ordem DeMolay, creio em Deus, prometo
que sempre prestarei fidelidade e aliança ao Supremo Conselho da Ordem DeMolay para a República
Federativa do Brasil e seus estatutos e regulamentos. Caso minha solicitação seja aceita, prometo cumprir
fielmente as recomendações do Conselho Consultivo e uma estrita observância dos usos e costumes da
Ordem DeMolay.

Preencha em letra de forma:

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____
Data de Nascimento: _____ Naturalidade: _____ Idade: _____ Tipo Sanguíneo: _____
Estado Civil: _____ RG: _____ CPF: _____
Nome do Pai: _____ Data de nascimento: _____
Profissão do Pai: _____ Maçom? Sim [] Não []
Nome da Mãe: _____ Data de nascimento: _____
Profissão da Mãe: _____
Endereço: _____ Nº: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____
E-mail: _____ Celular: _____
Formação Atual: Fundamental [] Médio [] Superior Completo [] Superior Incompleto []
Técnico Completo [] Técnico incompleto [] Curso: _____
Nome da Faculdade ou Escola: _____

Eu tenho o seguinte parente Maçom ou DeMolay:

Nome: _____ Parentesco: _____
Loja/Capítulo: _____
Informo a este capítulo o nome de uma pessoa que me conhece a mais de dois anos:
Nome: _____ Parentesco: _____
Endereço: _____

Meus pais concordaram com o meu ingresso na Ordem DeMolay. Eu não conheço nenhuma razão moral que me
impeça de ser um DeMolay. Eu nunca fui culpado por nenhum crime. Eu nunca solicitei nem fui proposto e rejeitado
por nenhum outro capítulo da Ordem DeMolay.

EU AFIRMO SOB MINHA HONRA QUE TODAS AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERDADEIRAS.

Assinatura do Candidato ou Responsável Legal

INDICAÇÕES:

DeMolay (1): _____ Cartão ID: _____
DeMolay (2): _____ Cartão ID: _____
Sênior DeMolay: _____ Cartão ID: _____
Maçom: _____ Loja: _____

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETARIO DO CAPÍTULO:

1. Recebido em: _____ 2. Apresentado em: _____ 3. Escrutinado em: _____
4. Aprovado em: _____ 5. Iniciado em: _____ 6. Elevado em: _____

