



**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CANDIDATURA
MEMBRO INDEPENDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

AO COB:

Nome Completo:	WILLIAM MIOTTO NADIR		
Endereço:	[REDACTED]		
CPF:	[REDACTED]	Identidade/Órgão Emissor	[REDACTED]
Nacionalidade:	[REDACTED]	Estado Civil:	[REDACTED]
Profissão	FISIOTERAPEUTA GESTOR		
E-mail:	[REDACTED]	Telefone/Whatsapp	[REDACTED]

Eu, qualificado supra, na condição de candidato a membro independente do conselho de administração, em atendimento ao art. 42 do Estatuto do Comitê Olímpico do Brasil, venho apresentar requerimento para minha candidatura à vaga de Membro Independente no Conselho de Administração do COB. Declaro ainda atender, como pessoa física, a todos os requisitos previstos no Estatuto do COB.

Jacarepaguá, 04 de setembro de 2024.

[REDACTED]
(Assinatura - Candidato à Vaga)



ANEXO 1.1
DECLARAÇÃO CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE
MEMBRO INDEPENDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

DECLARANTE:	William Miotto NADIR
CPF:	[REDACTED]

Pelo presente instrumento o DECLARANTE, acima qualificado, na condição de candidato a cargo eletivo do Comitê Olímpico do Brasil (COB), com sede na Avenida José Wilker Nº 605 bloco 1-D, 7 e 8º andares, North World Tower – Condomínio One World Offices, Jacarepaguá - Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22775-024, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 34.117.366/0001-67, declara que conhece os termos do Estatuto Social do COB, em especial os artigos 21 e 22, para compor quaisquer dos poderes do COB, devendo, no momento da posse, satisfazer os seguintes requisitos:

- a) tem mais de 18 (dezoito) anos de idade;
- b) não ter sofrido pena de exclusão pelo Comitê Olímpico Internacional (COI) ou por quaisquer federações internacionais reconhecidas pelo COI;
- c) não manter vínculo empregatício com entidade de administração ou de prática desportiva, exceto os representantes dos atletas com contrato especial de trabalho desportivo.

Declara ainda conhecer que são ao mesmo tempo inelegíveis para quaisquer dos poderes do COB:

- a) as pessoas inelegíveis para o exercício de cargos públicos na forma da legislação eleitoral, pelo período de inelegibilidade nela fixado;
- b) as pessoas afastadas por decisão interna ou judicial em razão de gestão temerária ou fraudulenta no esporte por no mínimo 10 (dez) anos ou enquanto perdurarem os efeitos da condenação judicial;
- c) inadimplentes na prestação de contas de recursos públicos em decisão administrativa definitiva;
- d) inadimplentes na prestação de contas do COB, por decisão deste ou judicial definitiva, respeitados o devido processo legal, contraditório e ampla defesa;
- e) inadimplentes das contribuições previdenciárias e trabalhistas, de responsabilidade da organização esportiva e cuja inadimplência tenha ocorrido durante sua gestão, desde que os débitos tenham sido inscritos em dívida ativa; e
- f) os administradores, sócios gerentes ou dirigentes de empresas que tenham tido sua falência decretada.



Rio de Janeiro, 04 de Setembro de 2024.

[Redacted Signature]

(Assinatura - Candidato à Vaga)

ANEXO 1.2

DECLARAÇÃO DE CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA MEMBRO INDEPENDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Eu, William Miotto Namin, CPF [Redacted], concordo que toda e qualquer questão envolvendo o Código Eleitoral do Comitê Olímpico do Brasil (COB) e/ou decisão intermediária ou final relacionada ao pleito eleitoral em que pretendo participar deverá ser submetida exclusivamente à Arbitragem, em um prazo de 5 (cinco) dias corridos desde seu fato gerador ou ciência pela parte que iniciar a arbitragem, o que vier por último, podendo ainda valer-se das medidas previstas no item 4 do Regulamento Para Arbitragens Esportivas do CBMA.

Pelo presente ato, declaro conhecer e concordar na íntegra com o Estatuto Social do COB e Código Eleitoral do COB, em especial com seus dispositivos concernentes à Arbitragem, comprometendo-me a não submeter, e renunciando expressamente ao direito de submeter, qualquer questão envolvendo o Estatuto e o Código Eleitoral do COB e/ou decisão final ou intermediária relacionada ao pleito eleitoral em que pretendo participar a apreciação do Poder Judiciário.

Rio de Janeiro, 04 de Setembro de 2024.

[Redacted Signature]

(Assinatura - Candidato)



informado e inequívoco para que o COB realize as consultas inerentes ao processo de background check (due diligence).

9. REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO

Você tem o direito de revogar o presente consentimento a qualquer momento, sem custo, mediante comunicação ao COB pelo e-mail privacidade@cob.org.br. Porém, a revogação do consentimento implica em renúncia tácita à candidatura apresentada em conjunto com este Termo de Consentimento.

10. DECLARAÇÃO

Eu, William Miotto Nadin, CPF nº [REDACTED], declaro que estou ciente e de acordo com os termos acima e autorizo o COB a realizar os procedimentos de background check (due diligence), nos termos da LGPD.

Rio de Janeiro, 04 de setembro de 2024.

[REDACTED]

(Assinatura - Candidato)



ANEXO 1.4
CURRÍCULO DO CANDIDATO
MEMBRO INDEPENDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

WILLIAN MIOTTO NADIR

GESTOR ESPECIALIZADO EM ESPORTE/ SAÚDE

FORMAÇÃO ACADÊMICA, CURSOS E ESPECIALIZAÇÕES.

- Especialização em Fisiologia do Exercício (UNIFESP – EPM) Escola Paulista de Medicina.S.P
- Especialização em Fisioterapia Aplicada ao Esporte (UNIBAN) Universidade Bandeirantes.S.P
- Especialização em Gestão do Futebol Profissional (F.P.F) Federação Paulista de Futebol .S.P
- MBA em Gestão em Saúde FAAP (2015)- S.P
- Curso de Marketing Esportivo (ESPM 2011) Escola Superior de Propaganda e Marketing - S.P
- Formado em Fisioterapia (F.C.N.M) Faculdade Clube Náutico Mogiano.S.P
- Certificado de atendimento em Emergências para Fisioterapeutas (Hospital Sírio Libanês.)S.P
- Formação em R.P.G (Reeducação Postural Global) método Philippe Souchard.(França)

IDIOMAS Português: Nativo Inglês: Avançado Espanhol: Intermediário

ATIVIDADES PROFISSIONAIS NO ESPORTE:

- Portuguesa de Desportos – SP. Futebol Profissional.
Cargo Ocupado: Fisioterapeuta/ Fisiologista
- Clube Atlético Bragantino – SP. Futebol Profissional.
Cargo Ocupado: Fisioterapeuta/Fisiologista
- São José Esporte Clube. Futebol Profissional.
Cargo Ocupado: Fisioterapeuta/ Fisiologia
- Jogos Regionais – SP. 1997/98/99/2000-/2011
Cargo Ocupado: Fisioterapeuta Chefe.
- Jogos Abertos do Interior – SP. 1997/98/99/2000/2001/2002/2003/2004-2010.

Consultor da Unesco ABCD Ministério do Esporte Brasil até 30/12/2016

Consultor do Futebol Profissional da Portuguesa de Desportos Brasil. Até 30/12/2017

Gestor da Divisão Médica do Grupo Clínicas Inteligentes. Até 30/06/2024

Obs : Fui candidato a Membro independente nas ultimas 2 eleições do COB.



REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CANDIDATURA MEMBRO INDEPENDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Membro Independente, eleito pela Assembleia para atuar no Conselho de Administração, ocupará o cargo até a transmissão do cargo ao novo eleito no quarto trimestre de 2028.

Para formalização da candidatura, será necessário o envio do Requerimento de Registro de Candidatura para o cargo de membro Independente do Conselho de Administração do COB, conforme modelo abaixo, acompanhado dos seguintes anexos:

Anexo 1.1: Declaração de cumprimento dos requisitos de elegibilidade;

A assinatura não precisa ter firma reconhecida. Caso enviado o documento por via digital, o original poderá ser solicitado e deverá ser apresentado no prazo anotado sob pena de indeferimento da candidatura.

Anexo 1.2: Declaração de Cláusula Compromissória;

A assinatura não precisa ter firma reconhecida. Caso enviado o documento por via digital, o original poderá ser solicitado e deverá ser apresentado no prazo anotado sob pena de indeferimento da candidatura.

Anexo 1.3: Termo de Consentimento LGPD.

Anexo 1.4: Currículo do candidato (modelo livre);

Todos os candidatos deverão preencher os requisitos previstos no Estatuto Social do COB. Para mais informações, acesse o documento no sítio eletrônico da entidade:

Para mais informações, acesse o documento no sítio eletrônico da entidade:

Estatuto: https://admin.cob.org.br/uploads/1630_2e82d5cf25_b330d9c4a3.pdf

Regimento

https://admin.cob.org.br/uploads/1031_3fa37509b2_c68db0b4dd.pdf

Eleitoral:



ANEXO 1.3
TERMO CONSENTIMENTO LGPD
Membro Conselho de Administração

1. FINALIDADE DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Este Termo de Consentimento tem como objetivo obter a sua autorização para a coleta, utilização, tratamento e armazenamento de seus dados pessoais para fins de consulta de background check, de acordo com as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018 - LGPD).

2. DADOS PESSOAIS COLETADOS

Os dados pessoais coletados e tratados poderão incluir, mas não se limitam a: nome completo, CPF, RG, data de nascimento, endereço, dados de contato, histórico profissional, registros criminais, informações financeiras e qualquer outra informação relevante para a realização do background check.

3. FINALIDADE DO TRATAMENTO

Os dados pessoais serão utilizados exclusivamente para a realização de verificação de antecedentes (background check), com o objetivo de confirmar a veracidade das informações fornecidas e assegurar a integridade do processo de candidatura eleitoral.

4. COMPARTILHAMENTO DE DADOS

Os dados pessoais poderão ser compartilhados com empresas terceirizadas especializadas em background check (due diligence), com a devida observância dos requisitos da LGPD, assegurando a proteção e confidencialidade das informações.

5. SEGURANÇA DOS DADOS

O Comitê Olímpico do Brasil adota medidas técnicas e administrativas para proteger os dados pessoais contra acesso não autorizado, perda, alteração ou qualquer outra forma de tratamento inadequado ou ilícito.

6. DIREITOS DO TITULAR DOS DADOS

Nos termos da LGPD, você, como titular dos dados pessoais, possui o direito de acessar, corrigir, atualizar ou solicitar a exclusão de seus dados, bem como de revogar este consentimento a qualquer momento, mediante solicitação enviada para o e-mail privacidade@cob.org.br.

7. DURAÇÃO DO TRATAMENTO

Os dados pessoais serão armazenados pelo COB pelo período necessário para cumprir as finalidades descritas neste Termo, ou conforme exigido por lei. Após esse período, os dados serão excluídos ou anonimizados.

8. CONSENTIMENTO

Ao assinar este Termo, você declara que leu, compreendeu e concorda com o tratamento de seus dados pessoais conforme descrito acima, dando seu consentimento livre,



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME

[REDACTED]

1ª HABILITAÇÃO

[REDACTED]

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO

[REDACTED]

4a DATA EMISSÃO

[REDACTED]

4b VALIDADE

[REDACTED]

ACC

[REDACTED]

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF

[REDACTED]

4d CPF

[REDACTED]

5 Nº REGISTRO

[REDACTED]

9 CAT. HAB.

8

NACIONALIDADE

[REDACTED]

FILIAÇÃO

[REDACTED]

[REDACTED]



7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12	9	10	11	12
ACC					D			
A					D1			
A1					BE			
B			08/03/2028		CE			
B1					C1E			
C					DE			
C1					D1E			

12 OBSERVAÇÕES

[REDACTED]

EDUARDO AGGIO DE SA
 DIRETOR PRESIDENTE DO DETRAN-SP

ASSINATURA DO EMISSOR

81506353830
 SP016130141

LOCAL
 [REDACTED]

SÃO PAULO

SENATRAN CONTINUA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR