REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA

ELEIÇÃO CFM 2014

ILMA. SRA. PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, DRA. MARIA DAS GRAÇAS SOUTO,

Os médicos signatários do presente requerimento, nos termos dos §§ 1º e2º do artigo 13 da Resolução CFM nº 2.024/2013, vêm requerer o registro prévio da chapa dos seguintes candidatos a membro efetivo e suplente, que irão concorrer à eleição do Conselho Federal de Medicina para a gestão 2014/2019.

NOME DA CHAPA:

CANDIDATO A MEMBRO EFETIVO:

	NOME (por extenso)	**CRM**
1		

CANDIDATO A MEMBRO SUPLENTE:

	NOME (por extenso)	**CRM**
1		

Nos termos do §3º do artigo 7º da Resolução CFM nº 2.024/2013, fica designado como **representante** desta chapa o(a) Dr.(a)_____, CRM nº _____ e como **substituto(a)** o(a) Dr.(a) _____, CRM nº _____, para acompanharem os trabalhos da Comissão Eleitoral.

São Paulo, ____ de _____ de 2014.

_____

Assinatura do Candidato a Membro Efetivo

_____

Assinatura do Candidato a Membro Suplente