



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA
ELEIÇÃO CFM 2019**

ILMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO – DR. ROBERTO GOMES DE AZEVEDO

Os médicos signatários do presente requerimento, nos termos do artigo 13, §§ 1º e 2º, da Resolução CFM nº 2.182/2018, vêm requerer o registro prévio da chapa dos seguintes candidatos a membros efetivos e suplentes, que irão concorrer à eleição do Conselho Federal de Medicina para a gestão 2.019/2.024.

NOME DA CHAPA:

--

CANDIDATO A MEMBRO EFETIVO:

	NOME (por extenso)	CRM

CANDIDATO A MEMBRO SUPLENTE:

	NOME (por extenso)	CRM

Nos termos do artigo 7º, do §2º, da Resolução CFM nº 2.182/2018, 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.

Cuiabá, ____ de _____ de 2019.

(assinatura do candidato)