

FICHA DE INSCRIÇÃO
PROCESSO ELEITORAL PARA O CMS MONTIVIDIU - GO
BIÊNIO 2026/2027

REPRESENTAÇÃO

- () Usuário do SUS
- () Trabalhador da Saúde
- () Representante de Entidade ou Organização
- () Gestor ou Prestador de Serviço de Saúde

Nome da Entidade/Organização que Representa:

CNPJ (se houver): _____

Endereço da Entidade/Organização: _____

Telefone: () _____ E-mail: _____

DOCUMENTAÇÃO ANEXADA

I. Instituições e entidades:

- a) Cópia da ata de fundação ou de ato legal, registrado em Cartório;
- b) Cópia do estatuto e/ou regimento;
- c) Cópias da ata e do Termo de Posse dos seus dirigentes em exercício;
- d) Termo de indicação, em formulário próprio, do delegado e seu respectivo suplente que representarão a entidade, subscrito pelo seu representante legal;
- e) comprovante de existência e atuação de, no mínimo, 2 (dois) anos no município;
- f) Cópia da cédula de identidade do delegado e do suplente.

II. Movimentos sociais:

- a) Comprovante de existência do movimento por meio de um instrumento de comunicação e informação de circulação municipal de, no mínimo, 2 (dois) anos;
- b) Relatório de atividades ou relatório de reuniões do movimento;
- c) Documento de órgãos públicos que atestem a existência do movimento;
- d) Termo de indicação, em formulário próprio, do delegado e seu respectivo suplente que representarão o movimento social, subscrito pelo seu representante reconhecido;
- e) Cópia da cédula de identidade do delegado e do suplente.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras e estou ciente das normas do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Montividiu para o biênio 2026/2027.

Assinatura do Candidato: _____

Recebido por: _____

Data do Recebimento: _____

Assinatura do Responsável: _____