REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA ELEITORAL

(Conforme os artigos 15 e 16, da Resolução CFM nº 2.315/2022, que trata da eleição dos membros titulares e suplentes dos Conselhos Regionais de Medicina - Gestão 2023-2028)

Ilmº Sr. _____.
Presidente da Comissão Regional Eleitoral do CREMAL,

Vimos, por intermédio deste, requerer a inscrição da Chapa Eleitoral denominada "_____ , visando o pleito da Eleição 2023-2028 do Conselho Regional de Medicina de Alagoas - CREMAL.

Atendendo ao disposto no artigo 16 da Resolução CFM 2315/2022, que define para fins de registro da chapa, as informações referentes ao nome da chapa, o nome de cada candidato (por extenso), o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina e a indicação do candidato ao cargo efetivo e ao suplente, bem como assinatura dos candidatos, em meio fisico ou digital com certificado ICP-Brasil, autorização de disponibilização de todos os documentos apresentados no momento do registro aos representantes das outras chapas, para fins de fiscalização, o e-mail criado especificamente para recebimento de intimações, bem como número de celular dos Representantes da Chapa, utilizado para envio de mensagens instantâneas, para recebimento de intimações da Comissão Regional Eleitoral, além das certidões de quitação de anuidade dos candidatos e de outros encargos financeiros, perante o Conselho Regional de Medicina, e demais exigências previstas no art. 10 desta resolução; assim informamos:

Nome da Chapa Eleitoral: _____.

Representante da Chapa Eleitoral (Nome/CRM):

_____.

Substituto da Chapa Eleitoral (Nome/CRM):

_____.

Email criado para fins de recebimento de intimações:

_____ _____.

Números de Celular dos Representantes da Chapa:

_____.

Rua Sargento Aldo Almeida, 90, Pinheiro
CEP: 57055-510 – Maceió/AL
Fone: (82) 3036-3800 e Fax: (82) 3338-3030
https://eleicoescrms.org.br/AL

LISTA DE CANDIDATOS AOS CARGOS DE **TITULARES**:				
NOME do CANDIDATO (por extenso e em ordem alfabética)		**Nº de inscrição no CRM-AL**	**Autoriza a disponibilização de todos os documentos para fins de fiscalização**	**ASSINATURA**
1.			SIM	
2.			SIM	
3.			SIM	
4.			SIM	
5.			SIM	
6.			SIM	
7.			SIM	
8.			SIM	
9.			SIM	
10.			SIM	
11.			SIM	
12.			SIM	
13.			SIM	
14.			SIM	
15.			SIM	
16.			SIM	
17.			SIM	
18.			SIM	
19.			SIM	
20.			SIM	

LISTA DE CANDIDATOS AOS CARGOS DE **SUPLENTES**:				
NOME do CANDIDATO (por extenso e em ordem alfabética)		**Nº de inscrição no CRM-AL**	**Autoriza a disponibilização de todos os documentos para fins de fiscalização**	**ASSINATURA**
1			SIM	
2.			SIM	
3.			SIM	
4.			SIM	
5.			SIM	
6.			SIM	
7.			SIM	
8.			SIM	

Rua Sargento Aldo Almeida, 90, Pinheiro
CEP: 57055-510 – Maceió/AL
Fone: (82) 3036-3800 e Fax: (82) 3338-3030
https://eleicoescrms.org.br/AL

9.			SIM	
10.			SIM	
11.			SIM	
12.			SIM	
13.			SIM	
14.			SIM	
15.			SIM	
16.			SIM	
17.			SIM	
18.			SIM	
19.			SIM	
20.			SIM	

Nesses Termos, pedimos deferimento.

Maceió, AL, _____ de _____ de 2023.

_____
Representante da Chapa Eleitoral

_____
Substituto da Chapa Eleitoral

Rua Sargento Aldo Almeida, 90, Pinheiro
CEP: 57055-510 – Maceió/AL
Fone: (82) 3036-3800 e Fax: (82) 3338-3030
https://eleicoescrms.org.br/AL