



SECRETARIA
MUNICIPAL DA
SAÚDE

Ilustríssimo (a) Senhor (a)
Presidente da Comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Entidades Nacionais ou Estaduais de Prestadores de Serviços de Saúde do SUS

NOME DA ORGANIZAÇÃO:

Por meio de seu representante legal abaixo-assinado, vem respeitosamente requerer sua inscrição para participar do processo eleitoral do Conselho Estadual de Saúde de Goiás mandato 2024/2025, na qualidade de:

- Entidade Municipal
- Movimento Social Municipal

Conforme a Resolução Interna da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Ouidor-GO nº 13/2023, conforme regulamento eleitoral e conforme edital.

Sendo assim, solicita-se a inscrição da entidade e/ou movimento citado e identificado como:

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 2023.

Nome do representante legal