

TERMO DE INDICAÇÃO DE DELEGADO

Ilustríssima Senhora Presidente da Comissão Eleitoral do Conselho Nacional de Saúde

A _____,
(nome da entidade ou movimento social)

por meio de seu representante legal, abaixo assinado, indica para delegado (a) titular o (a) Sr (a) _____ e para delegado (a) suplente o (a) Sr (a) _____ para as eleições do Conselho Nacional de Saúde, triênio 2009-2012, na qualidade de candidato () e/ou eleitor (), no segmento dos usuários (), no segmento de profissionais de saúde (), no segmento de prestadores de serviço (), cujo dados estão descritos abaixo:

Nome do Delegado titular: _____

Carteira de Identidade: _____

CPF: _____

Endereço completo: _____

Município: _____

Estado: _____ CEP: _____

Fone: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

Pessoa com Deficiência: () Sim () Não

Qual: _____

Nome do Delegado Suplente: _____

Carteira de Identidade: _____

CPF: _____

Endereço completo: _____

Município: _____

Estado: _____ CEP: _____

Fone: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

Pessoa com Deficiência: () Sim () Não

Qual: _____

Nestes Termos,
Solicita Deferimento.

_____, ____ de ____ de 2009.
Local

Representante Legal

Entidade e ou Movimento Social