



Conselho
Nacional
de Saúde

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Conselho Estadual
de Saúde de Goiás
Fiscalizando para melhorar o SUS

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS

ANEXO 2

À

Comissão Eleitoral do Conselho Estadual de Saúde de Goiás (Mandato – 2017/2020)

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

ELEIÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – GOIÁS (Mandato – 2017/2020)		
DESTINO: COMISSÃO ELEITORAL – ELEIÇÕES DO CES/GO		
DADOS GERAIS		
NOME DA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO:		
CNPJ:	INSCRIÇÃO n°:	
ENDEREÇO:		
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:
E-mail:	FONES:	
REPRESENTANTE LEGAL:		
CARGO:		

Eu, _____, CPF n° _____
R.G n° _____ representante legal desta (Entidade/Instituição) acima qualificado, venho respeitosamente requerer a inscrição da Entidade/Instituição acima descrita, para participar do processo eletivo do Conselho Estadual de Saúde de Goiás. Declaro ainda para efeitos legais ter ciência da Lei Estadual n° 18.865/2015, da Resolução n° 453/2012-CNS e da Resolução n° 04/2016-CES-GO (Regimento Eleitoral) mencionados no respectivo Edital de Convocação de Eleição, tendo juntado a minha inscrição todos os documentos exigidos.

Assinatura do Representante Legal

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO:

SECRETARIA EXECUTIVA CES/GO

RESPONSÁVEL:	
CARGO:	
DATA: ___/___/___	ASSINATURA: