



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL N.º 01, DE 12 DE MARÇO DE 2020

Edital de Processo Eleitoral para composição do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé – Vigência 2020-2022.

O Município de Muriaé, por intermédio do Conselho Municipal de Saúde, com base na Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, na Resolução n.º 453 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de maio de 2012, e na Lei Municipal n.º 5.408, de 19 de abril de 2017, torna público:

Edital de eleição das entidades e instituições de usuários do Sistema Único de Saúde, de trabalhadores da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde e dos prestadores de serviços para o Sistema Único de Saúde para comporem o Conselho Municipal de Saúde de Muriaé.

1. DA HABILITAÇÃO DAS ENTIDADES/INSTITUIÇÕES:

1.1. O período de inscrições das **entidades e instituições** interessadas em participar como candidatas da eleição será de **12 de março de 2020 a 18 de março de 2020**, no horário **das 08h00min às 10h00min e das 14h00min às 16h30min horas**, na sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé, localizada à Rua Vereador José Messias Soares, n.º 65, Térreo, Muriaé-MG.

1.1.1. O prazo de inscrições poderá ser prorrogado por ato da Comissão Eleitoral, devidamente justificado.

1.2. Não haverá cobrança de taxa de inscrição.

1.3. Não serão recebidas inscrições via Fax, Postal ou Internet.

1.4. No ato da inscrição, a entidade/instituição deverá apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

a) Requerimento de Inscrição, disponível no Anexo I deste Edital, devidamente preenchido;

b) Cópia da Ata de posse da diretoria, quando for o caso;

c) Cópia do Estatuto da Entidade e/ou do Regimento Interno, devidamente registrado em Cartório, bem como do registro junto ao órgão competente, quando for o caso;

d) Cópia do CNPJ da entidade ATIVO, quando for o caso;

e) Cópia do documento que comprove o credenciamento de serviços para atendimento a usuários do SUS, para os **Prestadores de Serviço**;

f) Cópia do documento que comprove que a instituição é filantrópica, para **Prestadores de Serviço**, quando for o caso; e

g) Cópia de documento que comprove que a entidade/instituição possui, no mínimo, 01 (um) ano de funcionamento.

1.5. Será indeferida a inscrição da entidade/instituição que apresentar documentos rasurados.

1.6. Será cancelada, a qualquer momento, a inscrição da entidade/instituição que omitir informações e/ou torná-las inverídicas, que fraudar ou falsificar a documentação apresentada no processo eleitoral regido por este Edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1.7. Será indeferida a inscrição da entidade/instituição que deixar de apresentar quaisquer dos documentos relacionados no item 1.4 deste Edital, ou que os fizer fora do prazo estipulado, bem como daquelas que não cumprirem os requisitos essenciais para o exercício da função pleiteada.

1.8. Será indeferida a inscrição de órgão, departamento ou setor de qualquer entidade, e até mesmo vários órgãos, departamentos ou setores vinculados à mesma pessoa jurídica ou instituição.

1.9. Cada entidade/instituição poderá concorrer somente em 01 (uma) categoria.

1.10. O Resultado Preliminar de Deferimento das Inscrições será publicado no Diário Oficial dos Municípios Mineiros, bem como na página oficial da Prefeitura, e afixado nos quadros de aviso da sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé e da Prefeitura Municipal de Muriaé/Secretaria Municipal de Saúde.

1.11. Será concedido à entidade/instituição cuja inscrição for indeferida o direito a recurso, no prazo previsto no Cronograma constante do Anexo II deste Edital.

1.12. Os recursos deverão ser protocolados no horário **das 08h00min às 10h00min e das 14h00min às 16h00min horas**, na sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé, localizada à Rua Vereador José Messias Soares, n.º 65, Térreo, Muriaé-MG, **não sendo aceitos recursos interpostos por via postal, fax-símile e/ou e-mail.**

1.13. O resultado dos recursos e a homologação das inscrições serão publicados no sítio da Prefeitura Municipal de Muriaé <<http://www.muriae.mg.gov.br>>, no Diário Oficial dos Municípios Mineiros <<http://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/>> e afixados nos quadros de aviso da sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé e da Prefeitura Municipal de Muriaé/Secretaria Municipal de Saúde.

1.14. São requisitos obrigatórios para as entidades/instituições concorrerem à vaga no Conselho Municipal de Saúde:

- a) Possuir, no mínimo, 01 (um) ano de funcionamento no Município de Muriaé.
- b) Estar regularmente constituída, apresentando seu Estatuto e/ou Regimento Interno, bem como registrada em órgão competente, quando for o caso.

2. DA INSCRIÇÃO DOS DELEGADOS:

2.1. O período de inscrições dos cidadãos interessados em participar como **Delegados na Conferência**, com direito a voto, será de **12 de março de 2020 a 18 de março de 2020**, no horário **das 08h00min às 10h00min e das 14h00min às 16h30min horas**, na sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé, localizada à Rua Vereador José Messias Soares, n.º 65, Térreo, Muriaé-MG.

2.1.1. O prazo de inscrições poderá ser prorrogado por ato da Comissão Eleitoral, devidamente justificado.

2.2. Não haverá cobrança de taxa de inscrição.

2.3. Não serão recebidas inscrições via Fax, Postal ou Internet.

2.4. No ato da inscrição, o cidadão deverá apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

- a) Cópia e original da identidade;
- b) Cópia e original do CPF;
- c) Cópia e original do comprovante de residência; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

d) Carta de apresentação com carimbo e CNPJ da instituição e/ou assinatura da direção da instituição (Anexo 3), sendo que, cada instituição poderá ter no máximo 01 (um) indicado como delegado e 01 (um) indicado como suplente, sendo apenas um deles com direito a voto.

2.5. Será indeferida a inscrição do cidadão que apresentar documentos rasurados.

2.6. Será cancelada, a qualquer momento, a inscrição do cidadão que omitir informações e/ou torná-las inverídicas, que fraudar ou falsificar a documentação apresentada no processo eleitoral regido por este Edital.

2.7. Será indeferida a inscrição do candidato que deixar de apresentar quaisquer dos documentos relacionados no item 2.4 deste Edital, ou que o fizer fora do prazo estipulado, bem como daquelas que não cumprirem os requisitos essenciais para o exercício da função pleiteada.

2.8. O Resultado Preliminar de Deferimento das Inscrições será publicado no Diário Oficial dos Municípios Mineiros, bem como na página oficial da Prefeitura, e afixado nos quadros de aviso da sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé e da Prefeitura Municipal de Muriaé/Secretaria Municipal de Saúde.

2.9. Será concedido ao candidato cuja inscrição for indeferida o direito a recurso, no prazo previsto no Cronograma constante do Anexo II deste Edital.

2.10. Os recursos deverão ser protocolados no horário **das 08h00min às 10h00min e das 14h00min às 16h00min horas**, na sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé, localizada à Rua Vereador José Messias Soares, n.º 65, Térreo, Muriaé-MG, **não sendo aceitos recursos interpostos por via postal, fax-símile e/ou e-mail**.

2.11. O resultado dos recursos e a homologação das inscrições serão publicados no sítio da Prefeitura Municipal de Muriaé <<http://www.muriae.mg.gov.br>>, no Diário Oficial dos Municípios Mineiros <<http://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/>> e afixados nos quadros de aviso da sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé e da Prefeitura Municipal de Muriaé/Secretaria Municipal de Saúde.

2.12. São requisitos obrigatórios para inscrição como delegados:

a) Ser residente e domiciliado no Município de Muriaé.

b) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos, com apresentação de documentos comprobatórios, se solicitado.

c) Estar vinculado a uma instituição regularmente constituída através da indicação de carta de apresentação.

2.13. A quantidade de delegados selecionados para cada seguimento será paritária ao seguimento que obtiver o menor número de inscritos e presentes no dia da Conferência, respeitando a proporção para cada seguimento de 50% (cinquenta por cento) de usuários do SUS, 25% (vinte e cinco por cento) de profissionais/trabalhadores de saúde do SUS e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes do gestor municipal e prestador de serviço para o SUS.

2.14. O critério de escolha dos delegados será o sorteio público, a ser realizado no dia da conferência, respeitando o disposto no item 2.13 deste Edital.

2.15. Os inscritos não sorteados como delegados com direito a voto serão considerados Cadastro Reserva.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

3. DA INDICAÇÃO DOS REPRESENTANTES PELAS ENTIDADES/INSTITUIÇÕES

3.1. Os representantes a serem indicados pelas entidades/instituições deverão ser escolhidos em Assembleia de cada uma delas, respeitados os respectivos Estatutos e/ou Regimentos Internos.

3.1.1. O indicado poderá ser diretor, filiado ou associado, respeitado o Regimento Interno da entidade/instituição, salvo os representantes das Instituições Prestadoras de Serviços no SUS e do Governo Municipal, por suas peculiaridades.

3.2. A indicação do representante da entidade deverá ser comunicada à Comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé-MG, por meio de ofício acompanhado de cópia da Ata da Assembleia que o elegeu, **em até 05 (cinco) dias úteis** da divulgação do resultado do pleito eleitoral regido por este Edital.

3.2.1. A indicação a que se refere o item 3.2 deverá conter a qualificação completa do representante indicado, informando os seguintes dados: nome completo, estado civil, profissão, data de nascimento, CPF, RG, endereço residencial e profissional, telefones (residencial, profissional, fax e celular) e e-mail, se tiver.

3.3. A entidade/instituição que deixar de fazer a indicação de seu representante dentro do prazo estipulado no item 3.2 será eliminada, sendo convocada a primeira excedente no pleito eleitoral para compor o Conselho Municipal de Saúde.

3.4. São requisitos obrigatórios à qualificação dos membros indicados pelas entidades/instituições:

a) Ser residente e domiciliado no Município de Muriaé.

b) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos, mediante a apresentação de documentos comprobatórios, se solicitados.

4. DO PROCESSO ELEITORAL:

4.1. A eleição ocorrerá na Conferência Municipal de Saúde Extraordinária, a ser realizada no dia 26 de março de 2020, às 08:00, no Teatro Zacarias Marques, localizado à Avenida Constantino Pinto, n.º 400, Centro.

4.2. Quando da Conferência a que se refere o item 4.1 deste Edital, todos os delegados com direito a voto receberão uma cédula com o nome de todas as entidades/instituições habilitadas, por ordem alfabética e separadas por segmento, conforme o modelo a seguir.

USUÁRIOS DO SUS	PROFISSIONAIS/ TRABALHADORES	PRESTADORES DE SERVIÇO
ESCOLHER NO MÁXIMO 12 (DOZE)	ESCOLHER NO MÁXIMO 06 (SEIS)	ESCOLHER NO MÁXIMO 04 (QUATRO)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

<input type="checkbox"/> Instituição A	<input type="checkbox"/> Instituição A	<input type="checkbox"/> Prestador A
<input type="checkbox"/> Instituição B	<input type="checkbox"/> Instituição B	<input type="checkbox"/> Prestador B
<input type="checkbox"/> Instituição C	<input type="checkbox"/> Instituição C	<input type="checkbox"/> Prestador C
<input type="checkbox"/> Instituição D	<input type="checkbox"/> Instituição D	<input type="checkbox"/> Prestador D
<input type="checkbox"/> Instituição E	<input type="checkbox"/> Instituição E	<input type="checkbox"/> Prestador E
<input type="checkbox"/> Instituição F	<input type="checkbox"/> Instituição F	<input type="checkbox"/> Prestador F
<input type="checkbox"/> Instituição G	<input type="checkbox"/> Instituição G	
<input type="checkbox"/> Instituição H	<input type="checkbox"/> Instituição H	
<input type="checkbox"/> Instituição I		
<input type="checkbox"/> Instituição J		
<input type="checkbox"/> Instituição K		
<input type="checkbox"/> Instituição L		
<input type="checkbox"/> Instituição M		

As cédulas de votação que obtiverem escolhas acima dos máximos permitidos serão consideradas inválidas a fim de apuração.

4.2. Os delegados deverão votar em, no máximo:

- a) 12 (doze) Entidades de Usuários do SUS;
- b) 06 (seis) Entidades representativas de Profissionais/Trabalhadores;
- c) 04 (quatro) Prestadores de Serviços.

4.2.1. Cada delegado poderá votar apenas uma vez e somente para as instituições pertencentes ao segmento que representa, sendo o voto personalíssimo e intransferível.

4.2.2. Na ausência do titular, o respectivo suplente terá direito de voto.

4.2.3. As cédulas de votação que obtiverem escolhas acima dos máximos permitidos no item 4.2 serão consideradas inválidas a fim de apuração.

4.3. Os candidatos serão eleitos pela maioria simples, através de voto secreto.

4.4. Serão consideradas eleitas as entidades/instituições que obtiverem o maior número de votos dentro de cada seguimento, respeitado o número de vagas previsto no artigo 5º da Lei Municipal n.º 5.408, de 19 de abril de 2017.

4.5. Em caso de empate na votação das entidades de usuários do SUS e entidades representativas de profissionais/trabalhadores, serão adotados os seguintes critérios de desempate:

a) Instituição com o maior tempo de existência e funcionamento, comprovado através da respectiva ata de constituição;

b) Sorteio público.

4.6. Em caso de empate na votação dos prestadores de serviço, serão adotados os seguintes critérios de desempate:

a) Instituição filantrópica/sem fins lucrativos;

b) Sorteio público.

4.7. As entidades/instituições que não forem eleitas comporão o Cadastro de Reserva, podendo ser convocadas em caso de vacância para exercício das funções junto ao Conselho Municipal de Saúde, durante a vigência do biênio 2020/2022.

4.7.1. As entidades/instituições serão convocadas seguindo, estritamente, a ordem de votação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

4.8. Conforme estabelecido no inciso V do artigo 5º da Lei Municipal n.º 5.408, de 19 de abril de 2017, o Prefeito indicará os representantes do Executivo Municipal, não cabendo eleição dos mesmos.

4.9. O Resultado Definitivo do Processo Eleitoral e a sua homologação serão publicados no sítio da Prefeitura Municipal de Muriaé <<http://www.muriae.mg.gov.br>>, no Diário Oficial dos Municípios <<http://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/>> e afixados nos quadros de aviso da sala do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé e da Prefeitura Municipal de Muriaé/Secretaria Municipal de Saúde.

5. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

5.1. Os interessados poderão requisitar cópia do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé/MG e/ou deste Edital junto à Comissão Eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Muriaé, localizado à Rua Vereador José Messias Soares, 65, Térreo, Muriaé/MG, **das 08h00min às 10h00min e das 14h00min às 16h00min**.

5.2. Será de inteira responsabilidade da entidade/instituição as informações prestadas no requerimento de inscrição, o acompanhamento dos prazos, bem como a observância as normas estabelecidas neste Edital.

5.3. Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer atos complementares, avisos, comunicados e convocações relativos a este Processo Eleitoral, que vierem a ser publicados no Diário Oficial dos Municípios Mineiros da Associação Mineira de Municípios <www.diariomunicipal.com.br/amm-mg> e divulgados no sítio oficial da Prefeitura Municipal de Muriaé <<http://www.muriae.mg.gov.br>>.

5.4. Os prazos estabelecidos neste Edital são preclusivos, contínuos e comuns a todos os candidatos, não havendo justificativa para o não cumprimento e para a apresentação de documentos após as datas estabelecidas.

5.5. Os casos omissos serão analisados e deliberados pela Comissão Eleitoral, ouvida a plenária do Conselho Municipal de Saúde, caso necessário.

6. DOS ANEXOS

6.1. ANEXO I – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

6.2. ANEXO II – CRONOGRAMA

6.3. ANEXO III – CARTA DE APRESENTAÇÃO

6.4. ANEXO IV – MODELO DE RECURSO

Muriaé, 12 de março de 2020.

ELISÂNGELA MILLARD CORREA CAMERINO
Presidente da Comissão eleitoral



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conselho Municipal de Saúde de Muriaé



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

ELEIÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MURIAÉ BIÊNIO 2020 – 2022 INSCRIÇÃO DE ENTIDADE/INSTITUIÇÃO		INSCRIÇÃO (PREENCHIDO PELO SERVIDOR RESPONSÁVEL)
Segmento da Entidade/Instituição: <input type="checkbox"/> Usuários <input type="checkbox"/> Trabalhadores/Profissionais <input type="checkbox"/> Prestadores De Serviços		Nº: _____ Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ : ____
Entidade/Instituição:		
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP:
E-mail:		Telefone:
Representante Legal:		
Identidade:	CPF:	
DOCUMENTOS ENTREGUES POR OCASIÃO DA INSCRIÇÃO		
<input type="checkbox"/> Requerimento de Inscrição; <input type="checkbox"/> Cópia da Ata de posse da diretoria, quando for o caso; <input type="checkbox"/> Cópia do Estatuto da Entidade e/ou do Regimento Interno, devidamente registrado em Cartório, bem como do registro junto ao órgão competente, quando for o caso; <input type="checkbox"/> Cópia do CNPJ da entidade ATIVO, quando for o caso; <input type="checkbox"/> Cópia do documento que comprove o credenciamento de serviços para atendimento a usuários do SUS, para os Prestadores de Serviço; <input type="checkbox"/> Cópia do documento que comprove que a instituição é filantrópica, para Prestadores de Serviço, quando for o caso; e <input type="checkbox"/> Cópia de documento que comprove que a entidade/instituição possui, no mínimo, 01 (um) ano de funcionamento.		
TERMO DE ACEITE		
Assumo a responsabilidade de que as informações prestadas e os documentos entregues no ato de inscrição são verdadeiros e declaro ter ciência e aceitar os termos do Edital de Processo Eleitoral n.º 01/2020.		
Muriaé, ____ de _____ de 2020.		
_____ ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL		



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADE/INSTITUIÇÃO

EDITAL DE PROCESSO ELEITORAL N.º 01/2020

(PREENCHIDO PELO SERVIDOR RESPONSÁVEL)

Entidade/Instituição:

Representante Legal:

N.º de Inscrição:

Documentação entregue:

- () Requerimento de Inscrição;
- () Cópia da Ata de posse da diretoria, quando for o caso;
- () Cópia do Estatuto da Entidade e/ou do Regimento Interno, devidamente registrado em Cartório, bem como do registro junto ao órgão competente, quando for o caso;
- () Cópia do CNPJ da entidade ATIVO, quando for o caso;
- () Cópia do documento que comprove o credenciamento de serviços para atendimento a usuários do SUS, para os Prestadores de Serviço;
- () Cópia do documento que comprove que a instituição é filantrópica, para Prestadores de Serviço, quando for o caso; e
- () Cópia de documento que comprove que a entidade/instituição possui, no mínimo, 01 (um) ano de funcionamento.

Muriaé, _____ de _____ de 2020.

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II
CRONOGRAMA

PUBLICAÇÃO DO EDITAL	12/03/2020
PERÍODO DE INSCRIÇÃO (INSTITUIÇÕES E DELEGADOS DA CONFERÊNCIA)	12/03/2020 a 18/03/2020
DIVULGAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES ELEGÍVEIS E DELEGADOS SELECIONADOS	20/03/2020
RECURSO	20/03/2020 a 23/03/2020
DIVULGAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES ELEGÍVEIS E DELEGADOS SELECIONADOS – PÓS RECURSO	25/03/2020
CONFERÊNCIA - ELEIÇÃO	26/03/2020
PUBLICAÇÃO DO RESULTADO FINAL	27/03/2020
HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL	27/03/2020

*** Exceto em dias de recesso, feriados e finais de semana.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III
CARTA DE APRESENTAÇÃO

ELEIÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MURIAÉ BIÊNIO 2020 – 2022 CARTA DE APRESENTAÇÃO DE DELEGADO		INSCRIÇÃO (PREENCHIDO PELO SERVIDOR RESPONSÁVEL)
Segmento da Entidade/Instituição: <input type="checkbox"/> Usuários <input type="checkbox"/> Trabalhadores/Profissionais <input type="checkbox"/> Prestadores De Serviços		Nº: _____ Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ : ____
Entidade/Instituição:		CNPJ:
Delegado Titular:		
Delegado Suplente:		
Representante Legal:		
Identidade:		CPF:
DOCUMENTOS ENTREGUES POR OCASIÃO DA INSCRIÇÃO		
<input type="checkbox"/> Cópia e original da identidade; <input type="checkbox"/> Cópia e original do CPF; <input type="checkbox"/> Cópia e original do comprovante de residência; e <input type="checkbox"/> Carta de apresentação com carimbo e CNPJ da instituição e/ou assinatura da direção da instituição.		
TERMO DE ACEITE		
Assumo a responsabilidade de que as informações prestadas e os documentos entregues no ato de inscrição são verdadeiros e declaro ter ciência e aceitar os termos do Edital de Processo Eleitoral n.º 01/2020.		
Muriaé, ____ de _____ de 2020.		
_____ ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL		
_____ ASSINATURA/CARIMBO DA DIREÇÃO DA INSTITUIÇÃO		



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE DELEGADO

EDITAL DE PROCESSO ELEITORAL N.º 01/2020

(PREENCHIDO PELO SERVIDOR RESPONSÁVEL)

Entidade/Instituição:

Representante Legal:

N.º de Inscrição:

Documentação entregue:

- () Cópia e original da identidade;
- () Cópia e original do CPF;
- () Cópia e original do comprovante de residência; e
- () Carta de apresentação com carimbo e CNPJ da instituição e/ou assinatura da direção da instituição.

Muriaé, ____ de _____ de 2020.

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

MODELO DE REQUERIMENTO DE RECURSO/FORMULÁRIO DE RECURSO

1. IDENTIFICAÇÃO DO RECORRENTE

Entidade/Instituição: _____

Representante Legal: _____

CPF: _____

Identidade: _____

Nº da Inscrição: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

2. ARGUMENTAÇÃO LÓGICA E CONSISTENTE DO RECORRENTE

Muriaé, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Representante Legal