CEMIG SAÚDE	**Requerimento de inscrição de chapa -** **ELEIÇÃO DE MEMBROS DOS CONSELHOS DELIBERATIVO E FISCAL DA CEMIG SAÚDE – 2020**

Denominação da Chapa
Numeração da Chapa (Uso exclusivo da Comissão Eleitoral)

Em nome dos participantes abaixo relacionados, solicitamos inscrição como candidatos à eleição para membros representantes dos participantes ativos e assistidos nos Conselhos Deliberativo e Fiscal da Cemig Saúde, declarando estar cientes das normas que regem o pleito.

Conselho Deliberativo – Categoria ( ) Ativo ( ) Assistido - Mandato de 04 (quatro) anos

Titular	Matrícula
Suplente	Matrícula
Sucessor	Matrícula

Conselho Deliberativo – Categoria ( ) Ativo ( ) Assistido - Mandato de 04 (quatro) anos

Titular	Matrícula
Suplente	Matrícula
Sucessor	Matrícula

Conselho Fiscal – Categoria Assistido - Mandato de 04 (quatro) anos

Titular	Matrícula
Suplente	Matrícula
Sucessor	Matrícula

, de de 2020.
(cidade)

Matrícula:
(Nome do Representante da Chapa)

_____
(Assinatura)

.....

Recibo de Inscrição de Chapa

Recebemos do representante _____Matrícula _____,

o requerimento de inscrição da chapa _____ e os formulários individuais de inscrição de membros.

Belo Horizonte, _____ de _____de 2020, às _____ horas.

_____

Nome Visto