AO PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL DO CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE ALAGOAS EM 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nomes dos candidatos), brasileiros(as), inscritos(as) no CRF/AL, respectivamente sob o nº \_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, CPFs nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,e-mails: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinados, residentes e domiciliados em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de Alagoas e em pleno gozo de seus direitos profissionais, requerem a V.S.ª que se digne registrá-los como candidatos à chapa de Conselheiro Federa, para mandato de 2024 a 2027, na chapa assim composta: CHAPA Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (para uso do Presidente da CER)

Nome da Chapa (se houver): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conselheiro(a) Federal Titular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conselheiro(a) Federal Suplente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos, Pede Deferimento.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura do candidato(a) a Conselheiro(a) Federal Titular)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura do candidato(a) a Conselheiro(a) Federal Suplente)