



## **REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO DE CHAPA**

Cidade, data, mês, ano

Para Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia – SBPO

A/C da Diretoria Nacional

REF.: ELEIÇÕES SBPO – Gestão 2023 /2025

Eu, **Nome completo, RG, CPF, CRP do candidato à Presidente**, em estrita observância ao que dispõem os requisitos previstos no Estatuto da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, venho requerer o registro da chapa, da qual componho.

Para cumprimento do Estatuto citado, apresento abaixo a relação dos nomes e os cargos de cada um dos componentes da Chapa que satisfaz as condições de elegibilidade.

Atenciosamente,

---

Nome completo do candidato à Presidente e/ou assinatura

CHAPA (nome da Chapa): \_\_\_\_\_

Presidente	CRP	Estado
Vice-Presidente	CRP	Estado
Secretário Geral	CRP	Estado
Primeiro Secretário	CRP	Estado
Segundo Secretário	CRP	Estado
Primeiro Tesoureiro	CRP	Estado
Segundo Tesoureiro	CRP	Estado
Primeiro Conselheiro Fiscal	CRP	Estado
Segundo Conselheiro Fiscal	CRP	Estado
Terceiro Conselheiro Fiscal	CRP	Estado
Presidente Estadual São Paulo	CRP	São Paulo
Presidente Estadual Rio de Janeiro	CRP	Rio de Janeiro
Presidente Estadual Bahia	CRP	Bahia
Presidente Estadual Ceará	CRP	Ceará
Presidente Estadual Pernambuco	CRP	Pernambuco

Presidente Estadual Minas Gerais	CRP	Minas Gerais
Presidente Estadual Rio Grande do Sul	CRP	Rio Grande do Sul
Presidente Estadual Rio Grande do Norte	CRP	Rio Grande do Norte
Presidente Distrito Federal	CRP	Distrito Federal
<b>PROPOSTA:</b>		