**ANEXO II**

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO AO CARGO DE CONSELHEIRO REGIONAL**

**AO PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL FEDERAL**

..................................................................................................., brasileiro(a), farmacêutico(a), inscritos(a) no CRF-AP sob o n.º .........., CPF n.º................................, e-mail: .........................................., telefone:..............................., atendendo os demais requisitos previstos no **Edital n.º 001/2021, de 14 de julho de 2021**, publicado no DOE nº 7.461, de 15 de julho de 2021, vem requerer inscrição no cargo de **Conselheiro Regional do CRF/AP**, nos termos do Regulamento Eleitoral(Resolução/CFF nº 690/2020 (DOU N.º 211, de 05/11/2020, Seção 1, p. 223).

Nome ou expressão que será utilizada na tela de votação ..............................................

Cargo:...............................................................................................................................

Mandato: ..........................................................................................................................

Nestes Termos, pede Deferimento.

Data: .....................................................

­­­­­­­­­­­­­..........................................................................................

Assinatura do Candidato a Conselheiro Regional

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO DE CHAPA PARA A DIRETORIA DO CRF-AP**

**A PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL FEDERAL**

..................................., ..............................., ..............................., ...............................(nomes dos candidatos), brasileiros(as), farmacêuticos(as), inscritos (as) no CRF-AP, respectivamente sob o n.º .........., n.º .........., nº .........., nº .........., CPFs n.º ..........................., ..........................., ......................,. ....................., *e-mails*, ....................................., .................................., ...................................., ......................................., telefones ....................................., .................................., ...................................., ......................................., em pleno gozo de seus direitos profissionais, requerem a V.S.ª que se digne inscrevê-los como candidatos à **DIRETORIA**, para mandato de **01/01/2022** a **31/12/2023**, nos termos do Regulamento Eleitoral(Resolução/CFF nº 690/2020 (DOU n.º 211, de 05/11/2020, Seção 1, p. 223), na Chapa assim composta:

CHAPA Nº: ................. (para uso do Presidente da CEF)

NOME (Se houver): .......................................................

Presidente: ........................................................................

Vice-Presidente: ...............................................................

Secretário(a)Geral: ..........................................................

Tesoureiro(a):...................................................................

Nestes Termos, pede deferimento.

Data: ...............................................................................

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO DE CHAPA DE CONSELHEIRO FEDERAL**

**AO PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL FEDERAL**

..................................................................... e ............................................., brasileiros(as), farmacêuticos(as), inscritos(as) no CRF-AP, respectivamente sob o n.º .................... e n.º .................... CPFs n.º................................ e ..............................., *e-mails*: .......................................... e .........................................., telefones:.............................. e .........................., em pleno gozo de seus direitos profissionais, requerem a Va. Que se designe inscrevê-los como candidatos à chapa de **Conselheiro Federal,** para o mandato **2022 a 2025,** assim composta.

CHAPA N.º ...................................................(para uso do Presidente da CEF)  
Nome (se houver) ..............................................................................................

Conselheiro Federal Titular: ..............................................................................

Conselheiro Federal Suplente: ...........................................................................

Nestes Termos, pede Deferimento.

Data: ...........................................................................

­­­­­­­­­­­­­