



**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATURA  
AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
SÃO PEDRO DA ALDEIA – RJ.**

**Candidato/ Seguimento ou conselho que representa:**

---

---

**Vaga que pretende concorrer: (MARCAR APENAS UM CAMPO)**

- Representante de entidades destinadas ao cuidado e atenção de pessoas com deficiência.
- Representante de associações de moradores dos bairros e demais localidades do Município de São Pedro da Aldeia.
- Representante de entidades destinadas ao cuidado e atenção dos direitos dos idosos.
- Representante de entidades destinadas ao cuidado e atenção de crianças e adolescentes.
- Representante de entidades que objetivam atenção e atuação à diversidade sexual e de gênero.
- Representante de entidades destinadas ao cuidado e atenção dos direitos da comunidade negra/preta.
- Representante de entidades destinadas ao cuidado e atenção dos direitos das mulheres.
- Representante de entidades que objetivam atenção e atuação à comunidade indígena, pescadores e/ou trabalhadores rurais.
- Representantes dos profissionais (trabalhadores) de saúde.

**CNPJ (quando houver) ou outro documento oficial de identificação:**

---

**Endereço da sede:**

---

---

**Nome do representante titular:**

---



**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATURA  
AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
SÃO PEDRO DA ALDEIA – RJ.**

Telefone do representante titular:

---

E-mail do representante titular:

---

Tipo de vínculo com a entidade:

---

Nome do representante suplente:

---

Telefone do representante suplente:

---

E-mail do representante suplente:

---

Tipo de vínculo com a entidade:

---

Presta serviço ao SUS no Município de São Pedro da Aldeia?

Sim

Não

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**“Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações apresentadas implicará penalidades cabíveis, notadamente no que diz respeito DOS CRIMES CONTRA A FÉ PÚBLICA; FALSIDADE DOCUMENTAL; DE OUTRAS FALSIDADES do Código Penal Brasileiro (artigos 296 ao 308).”**

---

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL DO CANDIDATO

(Não há necessidade de reconhecimento de firma)