

**Ilmo. Sr.
Dr. Carlos Eduardo Lopes Nunes
MD. Presidente da Comissão Eleitoral da SBA – 2025**

Ref: Inscrição Chapa concorrente ao Conselho Fiscal SBA

Senhor(a) Presidente,

Em cumprimento às disposições contidas no Estatuto da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) e no Regulamento das Eleições da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal, os signatários deste documento vêm, por meio deste requerimento, solicitar o **registro de chapa para concorrer ao pleito eleitoral de 2025, visando a composição do Conselho Fiscal mandato 1/1/2026 à 31/12/2028.**

Anexamos a este requerimento os respectivos **Termos de Concordância** das candidaturas, bem como os **mini currículos**, todos devidamente assinados pelos integrantes da chapa ora apresentada.

Composição da chapa:

Efetivo: _____

Suplente: _____

_____, _____ de _____ de 2025

Assinatura candidato a membro Efetivo

INSTRUÇÕES:

- **Período de inscrições de chapas: de 26 de agosto de 2025 até 26 de setembro de 2025.**
- A documentação completa referente a inscrição de chapas concorrentes às eleições (requerimento de inscrição com a descrição dos nomes dos candidatos por cargo, termo de concordância dos candidatos e mini currículo), deverá ser encaminhada em um único envio.
- E-mail para envio da documentação para inscrição de chapa: administrativo.assistente@sbahq.org com cópia para eleicoes@sbahq.org



TERMO DE CONCORDÂNCIA DE CANDIDATURA

Pelo presente instrumento eu, _____
_____, CPF _____, **Autorizo** a
inclusão do meu nome em documento de inscrição de chapa concorrente ao
Conselho Fiscal – mandato 1/1/2026 à 31/12/2028, no cargo de **membro**
EFETIVO.

_____, _____ de _____ de 2025

(assinatura)

INSCRIÇÃO DE CHAPA – CONSELHO FISCAL
MANDATO 1/1/2026 À 31/12/2028
CARGO: MEMBRO EFETIVO

Dr.(a) _____

CPF: _____ CRM - _____ - UF: _____

Celular: () _____ e-mail: _____

Estado civil: _____ Nacionalidade: _____

Endereço completo: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____ País: Brasil

Matrícula SBA: _____ Categoria: _____

Regional: _____

MINI CURRÍCULO:

TERMO DE CONCORDÂNCIA DE CANDIDATURA

Pelo presente instrumento eu, _____
_____, CPF _____, **AUTORIZO** a
inclusão do meu nome em documento de inscrição de chapa concorrente ao
Conselho Fiscal – mandato 1/1/2026 à 31/12/2028, no cargo de **membro**
SUPLENTE.

_____, _____ de _____ de 2025

(assinatura)



Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia

Rua Professor Alfredo Gomes, 36 – Botafogo – CEP 22251-080 – Rio de Janeiro – RJ
Tel: (21) 3528-1050 Contato: <https://www.sbahq.org/contato/> Portal: <https://www.sbahq.org>
Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira

INSCRIÇÃO DE CHAPA – CONSELHO FISCAL MANDATO 1/1/2026 A 31/12/2028 CARGO: MEMBRO SUPLENTE

Dr.(a) _____

CPF: _____ CRM - _____ - UF: _____

Celular: () _____ e-mail: _____

Estado civil: _____ Nacionalidade: _____

Endereço completo: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____ País: Brasil

Matrícula SBA: _____ Categoria: _____

Regional: _____

MINI CURRÍCULO: