MODELO DE DECLARAÇÃO PARA INTEGRAR A CHAPA DO CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA – 3ª REGIÃO

Eu, nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número de registro profissional junto ao CRFa 3 - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço residencial completo: (Rua, Av, outros): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_\_ complemento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domicílio profissional completo: (Rua, Av, outros): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_\_ complemento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de candidato(a) às eleições para o Conselho Regional de Fonoaudiologia da \_\_\_ Região, declaro que estou em pleno gozo dos direitos civis e políticos na forma da legislação civil brasileira, que satisfaço às condições de elegibilidade previstas no art. 4º do Regulamento Eleitoral (Resolução CFFa nº 612/2021), que não incorro nas causas de inelegibilidade descritas no art. 5º do Regulamento Eleitoral (Resolução CFFa nº 612/2021) e que estou de acordo com a inclusão de meu nome como candidato na chapa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e solicito a inclusão de meu nome social, ou seja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nas divulgações da Chapa em questão, conforme Decreto nº 8.727/2016, e concordo que os Fonoaudiólogos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sejam representantes da chapa e os autorizo a me representar para todos os fins relacionados ao processo eleitoral. A presente declaração é expressão fiel da verdade e estou ciente de que, nos casos de inclusão de dados inverídicos, ou de omissão de dados, incorrerei em infração ao Código de Ética Profissional do Fonoaudiólogo, podendo resultar em aplicação de penalidade prevista na legislação da Fonoaudiologia e na declaração da perda de condição de concorrer a qualquer vaga no âmbito do Sistema CFFa/Conselhos Regionais de Fonoaudiologia.

local, data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2021

assinatura do candidato