**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CAUSAS DE INELEGIBILIDADE E DE INCOMPATIBILIDADE**

**ELEIÇÃO 2023 - CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA GESTÃO 2023/2028**

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Conforme dispõem os Arts. 10, inciso IX, e 12 da Resolução CFM nº 2.315/2022, eu, Dr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CREMERS nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho perante a Comissão Regional Eleitoral do CREMERS declarar que **NÃO** possuo qualquer causa de inelegibilidade e de incompatibilidade previstas nos Arts. 11 e 12 da Resolução CFM nº 2.315/2022, sob as penas da legislação vigente.

Por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura)