



**ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS  
SOBRE DROGAS-COMAD  
SEGMENTO USUÁRIO**

A

(o)

\_\_\_\_\_, (nome da entidade ou movimento social)

por meio de seu representante legal, abaixo assinado, vem respeitosamente requerer sua inscrição na eleição do **Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas – COMAD**, para o biênio 2023/2025 e INDICAR dois representantes, na qualidade de candidato (a) a vaga no segmento de **Usuários**, para o qual apresenta anexa a documentação exigível, estando pré-inscrito para a participação da 2ª Plenária Municipal de Saúde de Itabirito.

Instituição:	
Endereço:	
E-mail:	Fone:
Representante legal da Instituição:	
<b>REPRESENTANTES DA INSTITUIÇÃO PARA COMPOR O CONSELHO MUNICIPAL SOBRE DROGAS – COMAD</b>	
Dados do Representante – Dele ado candidato 1	
Nome:	
Endereço	
Fone 1:	Fone 2:
E-mail:	
RG:	CPF:
Dados do Representante – Dele ado candidato 2	
Nome:	
Endereço	
Fone 1:	Fone 2:
E-mail:	
RG:	CPF:

Nestes termos, solicita deferimento.

Itabirito/MG, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_