

ELEIÇÃO 2018 – CRN10

ORIENTAÇÃO PARA REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPAS – TRIÊNIO 2018-2021

A Resolução CFN 564/2015 determina os procedimentos necessários para efetivar o registro de chapas.

Com o intuito de facilitar a interpretação dos dispositivos legais pertinentes, oferecemos, a seguir, relação de documentos que devem ser entregues para o registro de chapas, conforme exigências da referida Resolução CFN 564/2015 e modelos de documentação:

O uso dos modelos constantes nesta orientação é facultativo. Serão aceitos documentos outros, desde que contemplem as exigências da Resolução CFN nº 564/2015, e que se utilize de caligrafia clara com texto objetivo e legível.

A documentação deverá ser entregue em um único momento, **integralmente em duas vias**, entre os dias 07/05/2018 a 06/06/18, na sede do CRN10, dentro do horário de expediente externo: de 2ª a 5ª Feira, das 09h às 12h e das 13h30min às 17h e 6ª Feira, das 09h às 12h, horário de Brasília. As duas vias serão numeradas e rubricadas no momento da entrega e ficarão de posse do CRN10. Poderá ser preparada uma terceira via que será devolvida no ato de apresentação dos documentos, com registro comprovando o recebimento.

A. DOCUMENTOS INDIVIDUAIS A SEREM ENTREGUES PELOS INTEGRANTES DA CHAPA:

1) DEMONSTRAÇÃO DE ELEGIBILIDADE:

1.1 Cópia autenticada em cartório do documento de identificação expedido por autoridade brasileira competente, que comprove a nacionalidade brasileira, para demonstração da condição de elegibilidade de que trata o art. 6º, inciso I;

1.2 Declaração de elegibilidade, autorização de inclusão do nome na chapa e indicação nominal de representante da chapa, de cada candidato (**MODELO 01 – INDIVIDUAL OU MODELO 06 - COLETIVO**);

2) DEMONSTRAÇÃO DE NÃO INCURSO EM CONDIÇÕES DE INELEGIBILIDADE:

2.1 Declaração firmada pelo próprio candidato sob as penas da lei, de não estar incurso nas condições de inelegibilidade do Artigo 7º, Incisos I, II, III, IV, VII, IX, X e XI da citada Resolução (**MODELO 02 – INDIVIDUAL OU MODELO 06 - COLETIVO**);

2.2 Cópia autenticada com devido protocolo do requerimento de licença, para cumprimento do Inciso V do Artigo 7º, (**MODELO 03 – se for o caso**);

2.3 Requerimento de licença junto ao órgão competente, para candidatos membros de outras entidades de classe, para cumprimento do Inciso VI, do Artigo 7º, **(MODELO 04 – se for o caso)**;

2.4 Certidões atualizadas expedidas pelos Cartórios do domicílio de cada candidato, para cumprimento do inciso VIII do Artigo 7º:

2.4.1 JUSTIÇA FEDERAL: Certidão de execução criminal;

2.4.2 JUSTIÇA ESTADUAL: Certidão de execução criminal.

OBSERVAÇÕES:

- 1 Nas localidades onde não houver cartórios de execuções penais, deverão ser apresentadas as certidões dos cartórios de distribuição penal;
- 2 Certidões expedidas pelos cartórios de execuções penais da **Justiça Federal e da Justiça Estadual** do domicílio do candidato, sobre a existência ou não de ações penais e a situação de cada uma delas, quando houver, respeitados os respectivos prazos de validade fixados nas certidões;

De posse de todos os documentos individuais listados no item A, deverão ser providenciados os documentos para registro da Chapa, a saber:

B. DOCUMENTOS PARA REGISTRO DA CHAPA:

- 1) Requerimento de registro em 02 (duas) vias, endereçado à Comissão Eleitoral, com cópia para o respectivo protocolo de recebimento **(MODELO 05)**;
- 2) Demonstração de elegibilidade, autorização de inclusão do nome na chapa e indicação nominal de representante da chapa, de cada candidato **(MODELO 01 – INDIVIDUAL OU MODELO 06 – COLETIVO)**;
- 3) Demonstração de não incurso nas condições de inelegibilidade, de cada candidato **(MODELO 02 – INDIVIDUAL OU MODELO 06 – COLETIVO; e 03 e 04, se necessário)**;
- 4) Certidões atualizadas das Justiças Federal e Estadual – execução penal do domicílio de cada Candidato, ou se for o caso do distribuidor penal.

MODELO 1

DECLARAÇÃO INDIVIDUAL DE ELEGIBILIDADE, AUTORIZAÇÃO DE NOME E INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE DE CHAPA

_____, brasileiro(a), _____ (estado civil),
nutricionista, inscrito(a) sob nº CRN-10_____, residente e domiciliado(a) (endereço completo)_____

autorizo a inclusão do meu nome como candidato(a) na chapa _____, e autorizo como representante da chapa o(a) nutricionista _____. Podendo assinar, efetuar requerimentos, prestar esclarecimentos, apresentar impugnações e recursos, e apresentar os documentos que se fizerem necessários e que forem determinados pela Comissão Eleitoral. Autorizo que o endereço eletrônico do representante indicado seja meio oficial de comunicação entre a chapa e a Comissão Eleitoral.

Ainda, declaro para fins de comprovação de condições de elegibilidade previstas no Artigo 6º, Incisos II, III, IV e V da Resolução CFN nº 564/2015 que:

1. Encontro-me em pleno gozo dos meus direitos profissionais, civis e políticos;
2. Posuo inscrição definitiva no Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região, e cumulativamente, exercício profissional há pelo menos 02 (dois) anos na jurisdição do CRN10;
3. Estou em dia com as obrigações pecuniárias até a presente data, perante o Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região.

Por ser verdade, firmo a presente.

_____, _____, de _____ de 2018.

Nome:
CRN-10:

MODELO 2

DECLARAÇÃO DE NÃO INCURSO NAS CONDIÇÕES DE INELEGIBILIDADE

(Artigo 7º , incisos I, II, III, IV, VII, IX, X e XI)

_____, brasileiro(a), _____ (estado civil),
nutricionista, inscrito(a) sob nº CRN-10_____, residente e domiciliado(a) (endereço completo)_____

DECLARO para fins de comprovação que não me encontro incurso nas condições de inelegibilidade previstas no artigo 7º, incisos I, II, III, IV, VII, IX, X e XI de Resolução CFN nº 564/2015 que:

- 1) Não exerci cargo de Conselheiro Efetivo ou Conselheiro Suplente no CRN-10, durante os dois últimos mandatos consecutivos, imediatamente anteriores ao período a que se refere às eleições.
- 2) Não sofri nos últimos 05 (cinco) anos que antecedem a data do requerimento do registro desta candidatura nenhuma penalidade disciplinar com decisão transitada em julgado;
- 3) Não exerço até a presente data nenhum cargo, função, emprego ou atividade remunerada no Conselho Federal ou nos Conselhos Regionais de Nutricionistas;
- 4) Não perdi nos últimos 05 (cinco) anos que antecedem esta candidatura nenhum mandato eletivo no Conselho Federal e Conselhos Regionais de Nutricionistas;
- 5) Não sou membro de Comissão Eleitoral do Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região;
- 6) Não tive nos últimos 05 (cinco) anos contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas da União, Tribunal de Contas Estadual ou Municipal, com decisão transitada em julgado por exercício de cargo, função ou emprego na Administração Pública;
- 7) Não fui, nos últimos 05 (cinco) anos, destituído de cargo, função ou emprego, com decisão administrativa ou judicial transitada em julgado, por prática de ato de improbidade na administração pública ou na iniciativa privada.
- 8) Não estou incluso em qualquer das vedações de que tratam o artigo 530 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e legislação complementar correlata.

Por ser verdade firmo a presente.

_____, _____, de _____ de 2018.

Nome:
CRN-10:

REQUERIMENTO INDIVIDUAL DE DESINCOMPATIBILIZAÇÃO

(Artigo 8º - Inciso I)

ILMO(A). SR(ª). PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

_____, Conselheiro Federal Efetivo/Suplente, venho por meio desta solicitar a licença temporária do cargo em questão, para fins de desincompatibilização conforme determina o Artigo 7º, Inciso V da Resolução CFN nº 564/2015, eis que estou me candidatando ao cargo de Conselheiro Efetivo/Suplente do Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região, para o triênio 2018 à 2021, cujas eleições ocorrerão em 04/09/2018 e 05/09/2018.

Termos em que pede deferimento,

_____, _____, de _____ de 2018.

Nome:
CRN-10:

(Obs.: Anexar cópia autenticada com protocolo de recebimento)

REQUERIMENTO DE DESINCOMPATIBILIZAÇÃO

(Artigo 8º - Inciso II)

ILMO(A). SR(ª). PRESIDENTE DO _____

_____, venho por meio desta requerer a licença temporária do cargo _____, para fins de desincompatibilização conforme determina o Artigo 7º, Inciso VI da Resolução CFN nº 564/2015, eis que estou me candidatando ao Cargo de Conselheiro Efetivo/Suplente do Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região, para o triênio de 2018 à 2021, cujas eleições ocorrerão em 04/09/2018 e 05/09/2018.

Termos em que pede deferimento,

_____, _____, de _____ de 2018.

Nome:

CRN-10:

(Obs.: Anexar cópia do estatuto da entidade a qual foi solicitada licença)

REQUERIMENTO COLETIVO PARA INSCRIÇÃO DA CHAPA

ILMO(A). SR(ª). RAFAELLA MAFRA,
 PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL DO CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA DÉCIMA REGIÃO.
 _____, representante dos integrantes da Chapa
 _____, vem requerer nos termos do Artigo 33 da Resolução CFN nº 564/2015, o
registro da chapa, para concorrer às eleições do CRN-10, triênio 2018-2021, com jurisdição no estado de Santa
 Catarina, apresentando os documentos em anexo:

- | | | | |
|-----|-------|-----------------|----------------------|
| 1. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 2. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 3. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 4. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 5. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 6. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 7. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 8. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 9. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Efetivo |
| 10. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 11. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 12. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 13. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 14. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 15. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 16. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 17. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |
| 18. | _____ | CRN-10 nº _____ | Conselheiro Suplente |

(Obs.: Cada conselheiro efetivo deverá ter um suplente direto que assumirá a efetividade, na ausência do titular. Desta forma, a ordem de conselheiro suplente, na relação, deverá ser correspondente ao efetivo direto)

Termos em que pede deferimento,

_____, _____, de _____ de 2018.

 Representante da Chapa

Nome:

CRN-10:

MODELO – 06 – CASO SEJA A OPÇÃO DE FAZER A DECLARAÇÃO DE FORMA COLETIVA – EM SUBSTITUIÇÃO AOS MODELOS 01 e 02

**AUTORIZAÇÃO COLETIVA PARA INCLUSÃO DO NOME NA CHAPA E INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE
(Alíneas “a” e “d” do Artigo 34)**

Autorizamos a inclusão dos nossos nomes na Chapa _____, bem como, declaramos que satisfazemos todas as condições de elegibilidade definidas no Artigo 6º, e não incorremos nas situações de inelegibilidade estabelecida no Artigo 7º da Resolução CFN nº 564/2015, para o triênio 2018-2021.

Nesta oportunidade indicamos o(a) Sr(a) _____, CRN-10 nº: _____, como representante da Chapa _____, podendo assinar, efetuar requerimentos, prestar esclarecimentos, apresentar impugnações e recursos, e apresentar os documentos que se fizerem necessários e que forem determinados pela Comissão Eleitoral. Autorizamos que o endereço eletrônico do representante indicado seja meio oficial de comunicação entre a chapa e a Comissão Eleitoral.

Por ser verdade firmamos a presente.

_____, _____, de _____ de 2018.

	NOME	CRN10	ASSINATURA
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____
9	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____
11	_____	_____	_____
12	_____	_____	_____
13	_____	_____	_____
14	_____	_____	_____
15	_____	_____	_____
16	_____	_____	_____

17 _____

18 _____