



## PROPOSTA PARA MEMBRO ASPIRANTE

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA

VASCULAR-SBACV, CNPJ/MF nº 30.113.997/0001-57, e na

REGIONAL \_\_\_\_\_, CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_

Colar  
fotografia

\* **Enviar 2 (duas) vias originais assinadas.** Ingresso simultâneo, vinculado aos termos dos Estatutos Sociais.

### FICHA DE QUALIFICAÇÃO

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: / /

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Gênero: \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ SSP/

CRM: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Diplomado em (ano): \_\_\_\_\_

Faculdade: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Tel. Celular: ( ) \_\_\_\_\_ WhatsApp: \_\_\_\_\_

### CONTATOS

End Residêncial: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel. Residencial: ( ) \_\_\_\_\_

Endereço p/ correspondência: ( ) Consultório OU ( ) Residencial

End. Consultório: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel. Comercial: ( ) \_\_\_\_\_

( ) Autorizo a disponibilização do meu endereço e telefone comercial para consulta pública no site

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente das condições e procedimentos para ingresso no quadro associativo da SBACV e de sua Regional retro designada, bem como dos direitos e obrigações descritos em seus Estatutos Sociais.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

(Local e data da Solicitação)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Solicitante)

### INDICAÇÃO DE ASSOCIADOS EFETIVOS OU TITULARES (item facultativo):

1- Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

2- Nome: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

### APROVAÇÃO (documentos conferidos)

( ) RG ( ) CRM ( ) Diploma de Médico ( ) Currículo ( ) Anuidade Quitada

Aprovado pela Regional em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente ou Secretário da Regional

Recebido pela SBACV Nacional em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura SBACV-Nacional