**DECLARAÇÃO DE INELEGIBILIDADE**

Declaro, em cumprimento ao previsto no art. 10, inciso IX da Resolução CFM nº 2315/2022, que não incido em qualquer causa de inelegibilidade prevista no art. 11 da referida Resolução, estando apto(a) a me candidatar e exercer o cargo de Conselheiro(a) do Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo.

Vitória/ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

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

Nome do(a) candidato(a)