

Ilmo. Senhor Doutor
Santo Gentil Forone, CD
M.D. Presidente da Comissão Eleitoral do CROPR
Avenida Manoel Ribas, 2281
Mercês – Curitiba - PR 80810-000

_____, ____ de _____ de 2016.

Senhor Presidente:

Nos termos da Lei 4324/64 e do Decreto 68704/71, encaminho a Vossa Senhoria meu voto relativo às eleições de 12/05/2016 para eleger os Conselheiros deste Conselho Regional de Odontologia do Paraná, da Gestão 2017/2018.

Atenciosamente,

Assinatura do Profissional

Remetente: _____ CRO-PR: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Telefone: _____

Endereço eletrônico: _____

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ
ELEIÇÃO PARA O BIÊNIO DE **14/07/2016 A 13/07/2018**

Assinale com um "X"

CHAPA N.º 01

CHAPA N.º 02

Dobre aqui

