




SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO DO FISCAL

(Candidato a Presidente da Diretoria Nacional deve preencher a solicitação e enviar para a SBACV por correio ou entregar pessoalmente na Sede)

 SBACV <small>SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR</small>	FISCAL DE CHAPA
Chapa nº _____ _____	
Nome do Fiscal: _____	

 SBACV <small>SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR</small>	FISCAL DE CHAPA
Chapa nº _____ _____	
Nome do Fiscal: _____	

 SBACV <small>SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR</small>	FISCAL DE CHAPA
Chapa nº _____ _____	
Nome do Fiscal: _____	

Assinatura do Solicitante: _____