**Ao presidente da Comissão Eleitoral do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso - COSEMS/MT**

# FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE CHAPA

Para inscrição e registro da Chapa à eleição da Diretoria do COSEMS/MT – biênio 2025/2027 é necessário o preenchimento do formulário de composição da chapa, em consonância com o Artigo 10 do Regimento Eleitoral.

# DENOMINAÇÃO DA CHAPA:

**Nº**  **(A ser preenchido pela comissão eleitoral)**

# COMPOSIÇÃO DIRETORIA EXECUTIVA

**Presidente:**

**1º Vice-presidente:**

**2º Vice-presidente:**

**1º Diretor(a) Financeiro(a):**

**2º Diretor(a) Financeiro(a):**

# COMPOSIÇÃO CONSELHO FISCAL

**Conselheiro Fiscal Titular:**

**Conselheiro Fiscal Titular:**

**Conselheiro Fiscal Titular:**

**Conselheiro Fiscal Suplente:**

**Conselheiro Fiscal Suplente:**

**Conselheiro Fiscal Suplente:**

**Candidato Presidente Membro Membro**

**Entregue por:**  **Data:** **/** **/** **às:** **h Recebido por:** **Data:** **/** **/** **às:** **h**

**FICHA DE CADASTRO DE CANDIDATO À DIRETORIA DO COSEMS/MT BIÊNIO 2025/2027**

**CHAPA:**

**Nº**  **(A ser preenchido pela comissão eleitoral)**

**IDENTIFICAÇÃO DO CARGO NA CHAPA:**

**( ) Presidente ( ) 1º Vice-presidente ( ) 2º Vice-presidente ( ) 1º Diretor(a) Financeiro(a) ( ) 2º Diretor(a) Financeiro(a)**

**( ) Conselho Fiscal - Titular ( ) Conselho Fiscal - Suplente**

**Nome:**  **RG:**  **Órgão Emissor:**  **Data de Emissão:**  / / **CPF**: **Estado Civil:**  **Filiação:**

**Data de Nascimento:**  / / **Celular:**

**E-mail pessoal:**

**Endereço Residencial:**  **Bairro:**  **Nº**: **CEP:**  **Cidade:**  **UF:**

**DADOS PROFISSIONAIS:**

**Secretaria Municipal de Saúde de:**

**Portaria Nomeação nº:** **Data da nomeação:**  / /

**Email institucional:**  **Fone Comercial:**

**FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:**

**Formação Escolar:**

**Graduação:**

**Pós-Graduação:**

**Cuiabá-MT,**  **de**  **de 2025.**

**ASSINATURA**

**OBS.: anexar cópia dos documentos pessoais.**

**DECLARAÇÃO**

Eu, <nome completo>, <nacionalidade>, <estado civil>, <profissão>, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº <nº do CPF> e portador da CI/RG nº <nº da Cédula de Identidade com Órgão Expedidor>, residente e domiciliado à <endereço completo>, **DECLARO** para os devidos fins, que:

* Não possuo conflitos de interesses para a atuação como membro da Diretoria Executiva ou Conselho Fiscal do COSEMS/MT;
* Não tenho restrições em exercer cargo na administração pública;
* Não respondo a processo por ter cometido crime doloso;
* Gozo de pleno direito político;
* Não estou inadimplente com a Receita Federal e outros órgãos que impeçam movimentação financeira e formalização de convênios.

Por ser verdadeira esta declaração, dato e assino.

<local e data>.

ASSINATURA

**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DOS DADOS PESSOAIS LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

Eu, , portador do RG nº , CPF , nascido(a) na data, / / , autorizo expressamente que o COSEMS/MT, doravante denominada CONTROLADORA, disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, a fim de possibilitar a efetiva execução do contrato e seus desdobramentos, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública e nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e alterações posteriores.

CLÁUSULA PRIMEIRA - Dados:

1. Nome completo; 2) Data de nascimento; 3) Número e Imagem da Carteira de Identidade ou outro documento de identidade; 4) Número e Imagem do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF;

5) Escolaridade (diploma);6) PIS/NIS 7) Endereço completo; 8) Números de telefone, WhatsApp, e endereços eletrônicos; 9) Curriculum 10) Fotografia; 11) Dados bancários, como número da conta corrente, agência e Banco.

CLÁUSULA SEGUNDA - Finalidade do tratamento de dados:

O COLABORADOR autoriza, expressamente, que o CONTROLADOR utilize os dados pessoais e dados pessoais sensíveis listados neste termo para as seguintes finalidades:

* 1. Permitir que o CONTROLADOR identifique e entre em contato com o COLABORADOR, em razão do Contrato de Prestação de Serviços;
  2. Para solicitação de diárias e demais necessidades do Colaborador para efetiva execução do contrato, incluindo a divulgação do nome, número de identidade, número de telefone e número do Cadastro de Pessoas Físicas para a reserva pretendida;
  3. Para procedimentos internos de seleção, e, se atendidas todas condições, para posterior contratação;
  4. Para cumprimento, pela CONTROLADORA, de obrigações impostas por órgãos de fiscalização;
  5. Quando necessário, para atender aos interesses legítimos da controladora ou de terceiros, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais;
  6. Para fins de encaminhamento a outros órgãos, como o CONASEMS para a devida prestação de contas e realizações de Auditorias.

CLÁUSULA TERCEIRA: Compartilhamento de Dados:

Por este instrumento o CONTROLADOR fica autorizado a compartilhar os dados pessoais do COLABORADOR com a CONASEMS e SETOR CONTÁBIL objetivando possibilitar a celebração do Termo de Compromisso, assegurando os princípios da boa-fé, finalidade, adequação,

|  |  |
| --- | --- |
| necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação, responsabilização e prestação de contas.  CLÁUSULA QUARTA - Responsabilidade pela Segurança dos Dados:  O CONTROLADOR se responsabiliza por manter medidas de segurança técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do COLABORADOR, comunicando ao mesmo, caso aconteça qualquer incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante, conforme o artigo 48 da Lei 13.709/2018.  CLÁUSULA QUINTA - Término do Tratamento dos Dados:  Fica permitido ao CONTROLADOR manter e utilizar os dados pessoais do COLABORADOR durante todo o período contratualmente firmado, para as finalidades relacionadas neste termo e, ainda, após o término da contratação para cumprimento da obrigação legal ou impostas por órgãos de fiscalização, nos termos do artigo 16 da Lei 13.709/2018.  CLÁUSULA SEXTA - Direito de Revogação do Consentimento:  O COLABORADOR poderá revogar seu consentimento, a qualquer tempo, por carta eletrônica ou escrita, conforme o parágrafo 5º do artigo 8º combinado com o inciso VI do caput do artigo 18 e com o artigo 16 da Lei 13.709/2018.  CLÁUSULA SÉTIMA - Tempo de Permanência dos Dados Recolhidos:  O COLABORADOR fica ciente de que o CONTROLADOR deverá permanecer com os seus dados pelo período de duração de todo o processo seletivo, o período de contratação e pelo prazo prescricional. | |
|  | |
| Local e data:  Cuiabá-MT, de de 2025. | Assinatura do responsável: |