

O Dr.(a) _____,
(PROPONENTE - Nome completo em letra de forma)

O Dr.(a) _____,
(PROPONENTE - Nome completo em letra de forma)
(PROPONENTE - Nome completo em letra de forma)

cooperado, em pleno gozo de seus direitos estatutários, **ATESTAM** que o Dr.(a) _____

_____, médico(a),
(PROPOSTO - Nome completo em letra de forma)

registrado(a) no CRM sob n.º _____ e/ou RQE sob n.º _____, é possuidor de

idoneidade moral, capacidade intelectual e profissional, e o(a) **PROPÕE** para admissão nesta

Cooperativa, _____ na(s) _____ especialidade(s) _____ de
_____ o(a) qual se compromete a
obedecer às normas do seu Estatuto Social, bem como subscrever, no mínimo, o número de
quotas-partes equivalente a 60.000,00 (sessenta mil) quotas-partes do capital social.

Cidade, _____ de _____ de _____

PROPONENTE
(Assinatura e carimbo)

PROPONENTE
(Assinatura e carimbo)

PROPOSTO (A)
(Assinatura e carimbo)

OBSERVAÇÕES:

1. OS PROPONENTES não poderão ser conselheiros da Cooperativa ou membro da Comissão de Ética e deverá ter no MÍNIMO 2 (dois) anos de ingresso na mesma, estando em pleno atividade. profissional;
2. O PROPOSTO poderá requerer admissão em 2 (duas) especialidades, devidamente comprovada(s), que deverão ser correlatas e aprovadas pelo Conselho Federal de Medicina;
3. Inelegibilidade e rasura comprometerão a análise da proposta.