ILMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL SINPOL/MS 2018.

(REQUERIMENTO)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Filiado:  **Clique e digite o nome do filiado** | CPF nº:  **Clique e digite o CPF** |
| Telefone de contato:  **clique e digite o celular para contato** | E-mail:  **Clique e digite o e-mail** |

Vem respeitosamente REQUERER:

() Inclusão do nome do requerente como eleitor na relação de votantes das eleições 2024.

() Correção do nome do requerente na relação de votantes das eleições 2024.

Fundamentação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Nestes termos

Pede deferimento.

**Clique e digite a cidade e data**.

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

O REQUERENTE