



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO CEARÁ
Requerimento de Atualização da Situação do Eleitor - Pessoa com Deficiência ou Mobilidade Reduzida (ASE 396)

ZONA	SEÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	DATA DE NASCIMENTO	MOTIVO *	3 - OUTROS - ESPECIFIQUE								
<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td colspan="4">MARQUE X</td></tr></table>					1	2	3	5	MARQUE X				
1	2	3	5										
MARQUE X													
NOME													
NOME DA MÃE													
* LEGENDA DE MOTIVOS (ASE 396): 1 - DEFICIÊNCIA VISUAL 2 - DEFICIÊNCIA DE LOCOMOÇÃO 3 - OUTROS 5 - DEFICIÊNCIA AUDITIVA													
ASSINATURA													
ZONA	SEÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	DATA DE NASCIMENTO	MOTIVO *	3 - OUTROS - ESPECIFIQUE								
<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td colspan="4">MARQUE X</td></tr></table>					1	2	3	5	MARQUE X				
1	2	3	5										
MARQUE X													
NOME													
NOME DA MÃE													
* LEGENDA DE MOTIVOS (ASE 396): 1 - DEFICIÊNCIA VISUAL 2 - DEFICIÊNCIA DE LOCOMOÇÃO 3 - OUTROS 5 - DEFICIÊNCIA AUDITIVA													
ASSINATURA													
ZONA	SEÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	DATA DE NASCIMENTO	MOTIVO *	3 - OUTROS - ESPECIFIQUE								
<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td colspan="4">MARQUE X</td></tr></table>					1	2	3	5	MARQUE X				
1	2	3	5										
MARQUE X													
NOME													
NOME DA MÃE													
* LEGENDA DE MOTIVOS (ASE 396): 1 - DEFICIÊNCIA VISUAL 2 - DEFICIÊNCIA DE LOCOMOÇÃO 3 - OUTROS 5 - DEFICIÊNCIA AUDITIVA													
ASSINATURA													
ZONA	SEÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	DATA DE NASCIMENTO	MOTIVO *	3 - OUTROS - ESPECIFIQUE								
<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td colspan="4">MARQUE X</td></tr></table>					1	2	3	5	MARQUE X				
1	2	3	5										
MARQUE X													
NOME													
NOME DA MÃE													
* LEGENDA DE MOTIVOS (ASE 396): 1 - DEFICIÊNCIA VISUAL 2 - DEFICIÊNCIA DE LOCOMOÇÃO 3 - OUTROS 5 - DEFICIÊNCIA AUDITIVA													
ASSINATURA													