



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO CEARÁ

REQUERIMENTO

IDENTIFICAÇÃO		
NOME	<input type="text"/>	
NOME SOCIAL	<input type="text"/>	
ENDEREÇO	<input type="text"/>	
TELEFONE	<input type="text"/>	E-MAIL <input type="text"/>

SECRETARIA DESTINO:	<input type="text"/>
Resumo do requerimento:	<input type="text"/>
Detalhamento do requerimento:	<input type="text"/>
Documentação comprobatória apenas (se necessário):	<input type="text"/>

TERMO DE RESPONSABILIDADE
Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas.

Estou CIENTE de que:

1. Caso este requerimento seja enviado por qualquer meio remoto de atendimento, devidamente autorizado pelo TRE-CE, deverei **anexar o PDF do meu documento de identidade oficial**, bem como acompanhar esta solicitação, até o recebimento do número de protocolo de juntada via e-mail.
2. O TRE-CE recomenda, após o recebimento do protocolo de peticionamento, por meio presencial ou remoto, que no prazo de até 2 (dois) DIAS ÚTEIS eu realize a conferência e, se for o caso, a reclamação de eventual divergência dos documentos juntados em relação aos enviados/entregues.

Cidade/UF, data e assinatura.

<input type="text"/>
