



SINPOL-TO

SINDICATO DOS POLICIAIS CIVIS
DO ESTADO DO TOCANTINS

REQUERIMENTO DE VOTO EM TRÂNSITO

Nome: _____

Endereço: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____ - _____ Telefone: (____) _____ Cargo: _____

CPF: _____ - _____ Doc. Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

DECLARO, que estarei impossibilitado de estar na sede da Delegacia Regional/Sindical na data do dia 28 de fevereiro de 2023, REQUEIRO o direito ao VOTO EM TRÂNSITO nas eleições do SINPOL-TO na _____ Delegacia Regional/Sindical.

Palmas-TO, ____ de _____ de 2023.

(Assinatura do Requerente)

(63) 3216 3191 / 3217 1151

ACSU SE 100 Avenida Joaquim Teotônio Segurado
Plano Diretor Sul, Palmas - TO, 77023-484

www.sinpol-to.org.br / presidencia@sinpol-to.org.br