



Anexo Único

SOLICITAÇÃO DE SENHA PARA A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA INFODIP WEB

A(o) Senhor(a)

Chefe de Cartório da ____ Zona Eleitoral de ____/MT

Eu, _____, titular do(a) _____
(denominação do órgão comunicante), solicito a Vossa Senhoria a geração de
senha para a utilização do Sistema INFODIP WEB conforme os dados abaixo
especificados.

Órgão Comunicante:

Nome do órgão:	
Município:	
Telefone:	

Titular do órgão comunicante (autoridade pública):

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-mail funcional	

Usuário(s) a ser(em) cadastrado(s):

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-mail funcional	

Usuário(s) a ser(em) cadastrado(s):

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-mail funcional	

Usuário(s) a ser(em) cadastrado(s):

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-mail funcional	

Usuário(s) a ser(em) cadastrado(s):

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-mail funcional	

Atenciosamente,

Assinatura: _____

Nome: _____

Titular do(a) _____

(Denominação do órgão comunicante)