

**ANEXO**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE SENHA PARA A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA INFODIP WEB**

Ao Senhor

Chefe de Cartório da \_\_\_\_\_ Zona Eleitoral de \_\_\_\_\_/MG

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:**

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:	

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-Mail Funcional:	

Nome:	
Documento de Identidade:	
Título de Eleitor:	
E-Mail Funcional:	

Assinatura: \_\_\_\_\_

Anexe ao formulário cópia do documento funcional ou de identificação civil dos servidores indicados