



**DEFENSORIA PÚBLICA GERAL  
DO ESTADO DO CEARÁ**

*Comissão Eleitoral  
Eleição do Ouvidor-Geral 2017-2019*

---

**REQUERIMENTO**

**(EXERCÍCIO DO VOTO PLURINOMINAL)**

1. Nome da Entidade/Associação sem fins lucrativos: \_\_\_\_\_

2. Registrada: ( ) Não ( ) Sim – CNPJ: \_\_\_\_\_

3. Data de Fundação: \_\_\_\_\_ ( ) Nacional ( ) Estadual ( ) Municipal

4. Área de atuação: \_\_\_\_\_

5. Representante legal: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

6. Compõe conselho de direito estadual ou municipal? ( ) Não ( ) Sim – Qual?

\_\_\_\_\_

A entidade/associação sem fins lucrativos acima qualificada, por meio de seu(sua) representante legal, REQUER à Presidenta do Egrégio Conselho Superior do Estado do Ceará INSCRIÇÃO para participação no processo eleitoral de escolha do(a) Ouvidor(a) Geral e INDICA o(a) Sr.(a)

RG: \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_,  
para exercer em seu nome o direito a voto plurinominal no processo referenciado, para formação da lista tríplice.

Atenciosamente,

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal da entidade)

**IMPORTANTE:** Anexar cópia autenticada dos atos de constituição da entidade/associação sem fins lucrativos, e RG/CPF do representante legal. A entidade/associação sem fins lucrativos poderá realizar a inscrição com cópia simples dos atos de constituição, desde que apresente os documentos originais no ato da inscrição.