

ELEIÇÕES
Cadastro de Emissoras

Município/Estado:

Área reservada para o protocolo

Protocolo n.º:

Data:

Hora:

Emissora:

Razão Social

Representante Legal:

(anexar procuração ou ato partidário com poderes para representar a emissora).

Endereço:

Bairro:

Município/UF:

Telefones para contato:

Fac-simile:

Endereço eletrônico:

() Autorização para entrega de mapas e mídias da propaganda eleitoral.

Nome:

Documento:

Telefones para contato:

Nome:

Documento:

Telefones para contato:

() Exclusão de nome

Nome:

Número de protocolo da autorização original:

Assinatura do entregador autorizado