



Minha assinatura abaixo é garantia de meu apoio para a obtenção do Registro Legal do **Partido da Ordem, da Democracia e Ética**.

Nome completo (sem abreviações):

Assinatura:

Data de Nascimento:

/ /

Nº Título Eleitoral

Zona

Seção

Município

Estado

Nome da Mãe (sem abreviações)

E-mail: voce@pode.org.br

Devolver esta ficha de apoio a um representante do movimento PODE ou gentileza encaminhar para Caixa Postal 448 - CEP 30161-970 - Belo Horizonte/MG



Esta ficha

NÃO é Filiação Partidária