

**ANEXO VI**  
**PEDIDO DE IMPUGNAÇÃO CONTRA CANDIDATO**

**Requerente:**

Nome: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Solicita impugnação contra o candidato: \_\_\_\_\_

**DOS FATOS:**

---

---

---

---

---

---

**DAS CAUSAS DA INELEGIBILIDADE:**

---

---

---

---

---

---

**DO FUNDAMENTO JURÍDICO:**

---

---

---

---

---

---

Isto posto, requer sua impugnação.

Irati, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Requerente**