



Dados do Requerente (Obrigatórios)

Nome: _____

Documento de identificação (CPF, RG, CNH ou outro documento válido. Se a opção for RG, indicar órgão emissor e UF).

Tipo Documento: _____ Número: _____

Endereço Físico:

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Dados do requerente (não obrigatórios *)

Telefone * (DDD + Número): () _____

() _____

Endereço eletrônico (e-mail): _____

Sexo: Masculino () Feminino ()

Data de nascimento: ____/____/____

Especificação do pedido de acesso à informação

Órgão/Entidade destinatário (a) do Pedido:

Forma preferencial de recebimento da resposta:

() Correspondência eletrônica (e-mail)

() Correspondência física (com custo)

() Buscar/Consultar pessoalmente

Especificação do Pedido:

