# REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÂO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

**DADOS DO INTERESSADO (Campos de preenchimento obrigatório):**

Nome Completo/ Razão Social:_____
CPF/CNPJ: _____
Endereço _____Nº: _____
Bairro_____CEP:_____
E-mail: _____
Telefone(s)_____

**ESPECIFICAÇÃO DO PEDIDO:**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**FORMA DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA (marque apenas uma):**

☐ **PAPEL** ☐ **EMAIL** ☐ **PENDRIVE**

**OBSERVAÇÕES:**

1) Para cópias em papel será cobrado o custo de reprografia.

2) Ao optar por receber as informações em mídia eletrônica, no momento da retirada trazer PenDrive para efetuar a gravação.

3) A informação solicitada será disponibilizada em até 20 dias, podendo ser prorrogável por mais 10 dias.

_____ _____
**LOCAL E DATA** **ASSINATURA DO REQUERENTE**