



CÂMARA MUNICIPAL DE GARÇA

ESTADO DE SÃO PAULO

Formulário para pedido de acesso à informação Pessoa Natural



Acesso à
Informação

Dados do requerente - obrigatórios

Nome: _____

Documento: _____

CPF IDENTIDADE CNH PASSAPORTE RNE TÍTULO DE ELEITOR

Endereço eletrônico (e-mail): _____

Dados do requerente – não obrigatórios

ATENÇÃO: Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

Telefone (DDD + número): () _____ () _____

Sexo: Masculino Feminino

Endereço físico: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Especificação do pedido de acesso à informação - Presencial

Forma preferencial de recebimento da resposta:

- Correspondência eletrônica (e-mail) Buscar/Consultar pessoalmente
 Telefone (Necessário informar o número)

Especificação do pedido:

Assinatura do Solicitante
