CÂMARA MUNICIPAL DE GARÇA

ESTADO DE SÃO PAULO

Formulário para pedido de acesso à informação
Pessoa Jurídica

Acesso à Informação

Dados do requerente - obrigatórios

Razão Social: _____

CNPJ:_____

Nome do representante:_____

Documento (CPF) do representante: _____ **Cargo :**_____

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): ( ) _____ ( ) _____

Endereço físico: _____

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 Representante**

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____