



Prefeitura Municipal de Tapiraí

Estado de Minas Gerais
CNPJ nº 20.920.625/0001-89
Rua Vicente José Lucas, nº 287, centro, Tapiraí/MG.
CEP: 38.980-000 - 37.3423.1140
Email: tapiraí@tapiraí.mg.gov.br

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

Dados do requerente

Nome: _____

Documento de identificação:

(RG, CNH, Passaporte, RNE ou outro documento válido. Se a opção for por RG, indicar órgão emissor e UF)

Tipo: _____ Número: _____

CPF : _____

Telefones (DDD + número):

(_____) _____ (fixo)

(_____) _____ (celular)

Sexo: () Masculino () Feminino

Data de nascimento: _____/_____/_____

Escolaridade:

() Sem instrução formal () Ensino fundamental () Ensino Médio () Ensino Técnico () Ensino superior () Pós-graduação () Mestrado/Doutorado

Ocupação principal / profissão: _____

Endereço eletrônico (e-mail): _____

Endereço físico:

Logradouro: _____

Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____



Prefeitura Municipal de Tapiraí

Estado de Minas Gerais

CNPJ nº 20.920.625/0001-89

Rua Vicente José Lucas, nº 287, centro, Tapiraí/MG.

CEP: 38.980-000 - 37.3423.1140

Email: tapiraí@tapiraí.mg.gov.br

Especificação do pedido de acesso à informação

Órgão/Entidade Destinatário(a) do Pedido: _____

Forma como deseja receber a resposta para esta solicitação:

() Correspondência eletrônica (e-mail) () Buscar/Consultar pessoalmente

Área de Interesse:

() Recurso Humanos () Licitação () Finanças () Administração

Especificação do pedido (Apenas UM pedido por formulário):

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que os dados acima prestados são verdadeiros. Estou ciente de que o meu nome poderá ser divulgado no site da Prefeitura Municipal de Tapiraí/MG, juntamente com as informações solicitadas, bem como de que, se o atendimento ao pedido implicar custos, será cobrado o respectivo montante.

() concordo

(assinatura por extenso – legível)