## PEDIDO DE ACESSO A INFORMAÇÕES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome completo** |  | |
| **CPF** |  | |
| **RG** |  | |
| **Endereço eletrônico (*e-mail)*** |  | |
| **Telefone de contato** |  | |
| **Endereço residencial\*** |  | |
| **Tipo de solicitante\*\***  Agente Político  Estudante  Jornalista  Membro de Controle Interno  Representante de Instituição  Servidor Público  Outros | **Escolaridade\*\***  Sem instrução formal Ensino Fundamental Ensino Médio Ensino Superior Pós-graduação Mestrado/Doutorado | **Sexo\*\***  Masculino Feminino |

(\*) Indicar logradouro, número, complemento (se houver), cidade, Estado e CEP.

(\*\*) Preenchimento opcional.

|  |
| --- |
| **Informações solicitadas:** |
|  |

Senhor Diretor-Geral,

Solicito, nos termos da Lei Federal nº 12.527/2011, e da Resolução nº Resolução nº 684/2014, acesso às informações acima indicadas.

Declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que os dados pessoais acima prestados são verdadeiros.

Estou ciente de que o meu nome será divulgado no Portal da Câmara de Vereadores de Esteio juntamente com as informações solicitadas.

Esteio, em \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do solicitante

Após o preenchimento e assinatura, de posse de documento de identificação, entregue este formulário na sede da Câmara de Vereadores, cujos endereços estão relacionados no Portal http://www.esteio.rs.leg.br/transparencia/acesso-a-informacao