

# Formulário para pedido de acesso à informação

Pessoa Física

## Dados do requerente – obrigatórios

Nome: \_\_\_\_\_

CPF : \_\_\_\_\_

Documento de identificação:

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

Tipo: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

## Endereço eletrônico

e-mail: \_\_\_\_\_

## Endereço físico

Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

## Dados do requerente – não obrigatórios

*(Os dados serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos)*

Telefone (DDD + número):            (\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_            (\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Sexo:                                    (\_\_\_) Masculino                                    (\_\_\_) Feminino

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## Escolaridade (completa):

(\_\_\_) Sem instrução formal            (\_\_\_) Ensino fundamental            (\_\_\_) Ensino Médio

(\_\_\_) Ensino superior            (\_\_\_) Pós-graduação            (\_\_\_) Mestrado/Doutorado

