



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO			
Nº PROTOCOLO:		DATA DE ENTRADA:	
DADOS DO REQUERENTE (obrigatórios)			
<input type="checkbox"/> PESSOA JURÍDICA		<input type="checkbox"/> PESSOA FÍSICA	
PESSOA FÍSICA	NOME:		
	Nº RG:	EMISSOR RG:	
	CPF:	TELEFONE CELULAR:	
PESSOA JURÍDICA	RAZÃO SOCIAL:		
	CNPJ/MF:	TELEFONE FIXO:	
	NOME REPRESENTANTE:		
	CARGO/FUNÇÃO DO REPRESENTANTE:		
ENDEREÇO DO REQUERENTE:			
RUA		Nº	
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CIDADE:	ESTADO:	CEP:	
DADOS DO REQUERENTE (não obrigatórios - serão utilizados para estatística)			
PESSOA FÍSICA	E-MAIL:		
	DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	SEXO: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	
	ESCOLARIDADE: <input type="checkbox"/> Sem escolaridade formal <input type="checkbox"/> Ensino fundamental <input type="checkbox"/> Ensino médio <input type="checkbox"/> Ensino superior <input type="checkbox"/> Pós-graduação		
	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO: Servidor público: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Jornalista <input type="checkbox"/> Empregado setor privado <input type="checkbox"/> Membro de ONG <input type="checkbox"/> Profissional liberal <input type="checkbox"/> Sindicalista <input type="checkbox"/> Membro de partido político <input type="checkbox"/> Outras		
PESSOA JURÍDICA	E-MAIL:		
	TIPO DE ORGANIZAÇÃO		
	<input type="checkbox"/> Empresa (pequena/micro/média)	<input type="checkbox"/> Organização não Governamental	<input type="checkbox"/> Conselho Profissional
	<input type="checkbox"/> Empresa Grande Porte	<input type="checkbox"/> Partido Político	<input type="checkbox"/> Instituição de Ensino
	<input type="checkbox"/> Empresa Pública	<input type="checkbox"/> Veículo de Comunicação	<input type="checkbox"/> Entidade Órgão/público
<input type="checkbox"/> Escritório de Advocacia	<input type="checkbox"/> Sindicato	<input type="checkbox"/> Outros	
ESPECIFICAÇÃO DO REQUERIMENTO DE ACESSO À INFORMAÇÃO			
TIPO DE INFORMAÇÃO:	<input type="checkbox"/> Defesa de direito	<input type="checkbox"/> Interesse Pessoal	<input type="checkbox"/> Outras
FORMA PREFERENCIAL DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA			
<input type="checkbox"/> Correspondência eletrônica	<input type="checkbox"/> Correspondência física (com custos)	<input type="checkbox"/> Buscar/Consultar Pessoalmente	



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

DETALHAR/ESPECIFICAR O PEDIDO DE INFORMAÇÃO

ASSINATURA DO REQUISITANTE

ASSINATURA REPRESENTANTE DO SIC

_____	_____
-------	-------

**ENCAMINHAMENTO AO ÓRGÃO/REPARTIÇÃO RESPONSÁVEL PARA PRESTAR A
INFORMAÇÃO**

PARA:

PRAZO PARA RESPOSTA:

RECEBIDO POR:

EM: ____/____/____,
_____ horas

--	--

RESPOSTA DO ÓRGÃO/REPARTIÇÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

--	--

RECURSO REFERENTE NEGATIVA DE ACESSO À INFORMAÇÃO

SIM NÃO

OBS.: Anotar resumo do encaminhamento do
recurso.
