REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES DO CIDADÃO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPO DE INFORMAÇÃO | | |
| Reclamação: | Pedido de  Informação: | Sugestão: |
| A Quem ? | | |

Nome:

CPF: E-Mail:

Cidade: UF:

N.º Telefone/Celular: Seq.: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

(usar sequência caso necessite de mais de uma folha - Ex.: 1/3)

Carimbo de Protocolo

|  |  |
| --- | --- |
|  | As informações serão respondidas em até quinze dias a partir da data do protocolo. |

Mensagem

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Assinatura do Cidadão