



**Formulário de Pedido de Acesso à Informação – PESSOA JURÍDICA**

Registro nº: \_\_\_\_\_

Processo nº: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Dados do Requerente**

**PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**

Razão Social:			CNPJ:
Nome do Representante:			RG:
Cargo do Representante:			
E-mail:			
Endereço:		Nº:	Compl.:
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Tel. Fixo:	Tel. Cel.:	Fax:	

**PREENCHIMENTO OPCIONAL**

**TIPO DE INSTITUIÇÃO**

Empresa privada

Órgão público/Empr. Pública

Sindicato/Ent. Classe

ONG

Partido político

Outras

**ÁREA DE ATUAÇÃO**

Comércio

Governo

Imprensa

Pesquisa acadêmica

Representante de ONG

Indústria

Membro de Partido Político

Terceiro setor

Outras

**FORMA PREFERENCIAL DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA**

Correspondência Eletrônica (e-mail)  
(sem custo)

Correspondência Convencional  
(poderá haver custo)

Retirada pessoalmente  
(poderá haver custo)



# Câmara Municipal de Porto Alegre

## ESPECIFICAÇÃO DO PEDIDO DE INFORMAÇÃO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Requerente



**Senhor Diretor-Geral:**

Encaminhamos o presente Pedido de Informação  
cuja data final para resposta, nos termos do art.  
11, §1º, da Lei nº. 12.527/11, se dará no dia:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Chefe da Seção de Protocolo e Arquivo.

**RECEBIDO NA DIREÇÃO-GERAL, EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do receptor/matrícula:

Necessita autuar?  Não. Para responder.

Sim. À SPA para autuar.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo.