FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

(Conforme Instrução Normativa nº 005/2025)

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

☐ Pessoa Física

☐ Pessoa Jurídica

Se Pessoa Física:

Nome completo: _____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Outro

Estado Civil: _____

CPF: _____

Endereço residencial: _____

CEP: _____

E-mail: _____

Telefones para contato: ( ) _____ / ( ) _____

Se Pessoa Jurídica:

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Endereço da sede ou filial interessada: _____

_____

CEP: _____

E-mail: _____

Telefones para contato: ( ) _____ / ( ) _____

DESCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO SOLICITADA

Descreva de forma clara e específica as informações que deseja acessar:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

FORMA DE RECEBIMENTO DA INFORMAÇÃO

☐ E-mail informado neste formulário

☐ Retirada presencial no Serviço de Informação ao Cidadão (SIC)

JUSTIFICATIVA (opcional)

Embora não obrigatória, a apresentação de justificativa pode contribuir para a melhor identificação da informação solicitada.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas e estar ciente das condições estabelecidas na Lei nº 12.527/2011 e na Instrução Normativa nº 005/2025 da Câmara Municipal de Linhares, especialmente no que diz respeito à veracidade dos dados informados e ao uso responsável das informações obtidas.

Data: ___/___/_____

Assinatura: _____