



CÂMARA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
BIÊNIO 2019/2020

SIC – Serviço Informação ao Cidadão

1- DADOS DO REQUERENTE - obrigatórios

Nome: _____

CPF/CNPJ: _____

Telefone (DDD + número): () _____ () _____

2- Dados do requerente – não obrigatórios

ATENÇÃO: Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

Endereço físico: _____

Endereço eletrônico (e-mail): _____

Sexo: Masculino Feminino Data de nascimento: ____/____/____

Escolaridade (completa)

- Sem instrução formal Ensino fundamental Ensino Médio
 Ensino superior Pós-graduação Mestrado/Doutorado

3 - ESPECIFICAÇÃO DO PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

Órgão/ Secretaria Destinatário(a) do Pedido:

5 - FORMA PREFERENCIAL DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA:

- Correspondência eletrônica (e-mail) Correspondência física (com custo) Buscar/Consultar pessoalmente

Especificação do pedido:



CÂMARA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
BIÊNIO 2019/2020

SIC – Serviço Informação ao Cidadão

Data: ___/___/___

Assinatura: _____