

Dados do requerente - obrigatórios

Razão Social:

CNPJ: \_\_\_\_\_

Nome do representante:

Cargo do representante:

Endereço físico:

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail):

Dados do requerente- não obrigatórios

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

Telefone (DDD + número):(    ) \_\_\_\_\_  
(    ) \_\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail):

Tipo de instituição

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Empresa - PME                       | <input type="checkbox"/> Órgão público federal     | <input type="checkbox"/> Partido político             |
| <input type="checkbox"/> Empresa - grande porte              | <input type="checkbox"/> Órgão público estadual/DF | <input type="checkbox"/> Veículo de comunicação       |
| <input type="checkbox"/> Empresa pública/estatal             | <input type="checkbox"/> Órgão público municipal   | <input type="checkbox"/> Sindicato / conselho profis. |
| <input type="checkbox"/> Escritório de advocacia             | <input type="checkbox"/> Org. não governamental    | <input type="checkbox"/> Outros                       |
| <input type="checkbox"/> Instituição de ensino e/ou pesquisa |  |   |

Área de atuação

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Comércio e serviços | <input type="checkbox"/> Governo                    | <input type="checkbox"/> Imprensa           |
| <input type="checkbox"/> Indústria           | <input type="checkbox"/> Jurídica/Política          | <input type="checkbox"/> Pesquisa acadêmica |
| <input type="checkbox"/> Extrativismo        | <input type="checkbox"/> Representação de terceiros | <input type="checkbox"/> Terceiro setor     |
| <input type="checkbox"/> Agronegócios        | <input type="checkbox"/> Represent. sociedade civil | <input type="checkbox"/> Outros             |

Especificação do pedido de acesso à informação

Órgão/Entidade Destinatário(a) do Pedido:

Forma preferencial de recebimento da resposta:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Correspondência eletrônica (e-mail) | <input type="checkbox"/> Correspondência física (com custo) | <input type="checkbox"/> Buscar/Consultar pessoalmente |
|--|---|--|

Descrição do pedido:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_