



PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA - MG
DIVISÃO DE EXPEDIENTE
RUA HALFELD, N° 955, CENTRO – JUIZ DE FORA/MG CEP: 36016-000 FONE: (32) 3250-2919

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO

O pedido deverá ser entregue no horário de 8 às 18 horas, de segunda à quinta-feira e das 8 às 17 horas na sexta-feira, no protocolo da Divisão de Expediente da Câmara Municipal de Juiz de Fora.

IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO	
NOME:	
CPF:	
CONTATO:	E-MAIL:
	TELEFONE:
QUAL INFORMAÇÃO DESEJA TER ACESSO?	

Declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que os dados pessoais acima prestados são verdadeiros.

Estou ciente de que meu nome será divulgado no relatório estatístico anual no sítio oficial da Câmara Municipal de Juiz de Fora, nos termos do art. 21 do Ato nº 153/2012, juntamente com a quantidade de pedidos de informação recebidos, atendidos e indeferidos.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Interessado

PROTOCOLO Nº ____/20____

Recebido em _____ de _____ de _____.

Servidor – Cargo