**ANEXO III**

**FORMULÁRIO PADRÃO**

**PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO**

 **PESSOA FÍSICA**

**DADOS DO REQUERENTE – OBRIGATÓRIOS\***

|  |
| --- |
| Nome: |
| CPF: |
| Ou, se preferir, informar outro documento de identificação (RG, CNH, PASSAPORTE, RNP ou outro documento válido) |
| Tipo de documento: | N.º |
| Endereço Físico: |
| CEP: | CIDADE: | ESTADO: |
| Endereço eletrônico (e-mail): |
| Telefone (DDD+número): |

**DADOS DO REQUERENTE – NÃO OBRIGATÓRIOS**

|  |
| --- |
| Atenção: Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos |
| Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino | Data de nascimento: |
| Escolaridade |
| [ ] Sem instrução formal | [ ] Ensino Médio | [ ] Pós-graduação |
| [ ] Ensino Fundamental | [ ] Ensino Superior | [ ] Mestrado/Doutorado |
| Ocupação principal |
| [ ] Empregado setor privado  | [ ] Profissional Liberal/Autonômo | [ ] Representante de sindicato |
| [ ] Jornalista | [ ] Estudante | [ ] Servidor público municipal |
| [ ] Membro de ONG nacional | [ ] Pesquisador | [ ] Servidor público estadual |
| [ ] Membro de ONG internacional | [ ] Professor | [ ] Servidor público federal |
| [ ] Membro de partido político  | [ ] Empresário/ Empreendedor | [ ] Outras |

\*Nos casos em que for necessária a apresentação de procuração, esta somente será aceita através de instrumento público ou particular com reconhecimento de firma por autenticidade.

**FORMA PREFERENCIAL DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA**

[ ] Buscar/Consultar pessoalmente

[ ] Correspondência Eletrônica (e-mail)

**ÓRGÃO OU ENTIDADE DESTINATÁRIA DO PEDIDO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinale abaixo a opção desejada:

1. **[ ] PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Especificação do pedido:** |

 **2. [ ] RECLAMAÇÃO – PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NÃO ATENDIDO NO PRAZO**

|  |
| --- |
| **N.º do Pedido:** |

 **3. [ ] REEXAME – PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NEGADO**

(Art. 22 do Decreto 13.204, de 05/07/2017)

|  |
| --- |
| **N.º do Pedido:** |
| **Justificativa do Pedido do Reexame:** |

 **4. [ ] RECURSO – PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NEGADO APÓS REEXAME, PARA CMRI**

(Art. 25 do Decreto 13.204, de 05/07/2017)

|  |
| --- |
| **N.º do Pedido:** |
| **Justificativa do Recurso:** |

Campo Grande/MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de

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

Requerente