



**CÂMARA MUNICIPAL DE BONFIM DO PIAUÍ**  
**RUA GENÉSIO VIANA, SN, CENTRO CEP: 67.775-000**  
**Formulário para pedido de acesso à informação**  
**Pessoa Física**



**Acesso à  
Informação**

**Dados do Requerente (Obrigatórios)**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Documento de identificação** (CPF, RG, CNH ou outro documento válido. Se a opção for RG, indicar órgão emissor e UF).

**Tipo Documento:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_

**Endereço Físico:**

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

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

**Dados do requerente (não obrigatórios \*)**

**Telefone \*** (DDD + Número): ( ) \_\_\_\_\_

( ) \_\_\_\_\_

**Endereço eletrônico (e-mail):** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Masculino ( ) Feminino ( )

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Especificação do pedido de acesso à informação**

**Órgão/Entidade destinatário (a) do Pedido:**

\_\_\_\_\_

**Forma preferencial de recebimento da resposta:**

( ) Correspondência eletrônica (e-mail)

( ) Correspondência física (com custo)

( ) Buscar/Consultar pessoalmente

**Especificação do Pedido:**

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