

Dados do requerente – obrigatórios

Razão social: _____

CNPJ: _____

Nome do Representante: _____

Cargo do representante: _____

e-mail: _____

endereço físico:

Logradouro e nº: _____

Bairro/Cidade: _____

UF: _____

CEP: _____

Dados do requerente – não obrigatórios

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

Telefone: DDD () _____

Tipo de organização

- | | | |
|--|--|---|
| <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"/> Representante Sociedade Civil | <input type="checkbox"/> Outros |

Especificação do pedido de acesso à informação

Unidade administrativa destinatária do Pedido:

- Administrativa Legislativa Financeira Jurídica Gabinete

Forma preferencial de recebimento da resposta:

- e-mail Correspondência física pessoalmente

