1. **Dados do requerente - obrigatórios**

|  |  |
| --- | --- |
| Razão Social: |       |
| CNPJ: |        |  |
| Nome do represente: |       |
| Cargo do represente: |       |
| Endereço: |       |
| Cidade: |       | Estado: |       |
| CEP: |       |  |
| Telefone (DDD + número):  |       | Celular (DDD + número): |       |
| Endereço eletrônico (e-mail): |       |

 \* Informar apenas em caso de mudança ou imprecisão dos dados cadastrais informados no pedido de acesso à informação original

1. **Dados do pedido de acesso à informação original não atendido no prazo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Protocolo (NUP):  |       | Data do Pedido: |    | **/** |    | **/** |      |

 \* Informação obrigatória