



Formulário de acesso à informação

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____ Emissor: _____

Endereço: _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Cep: _____

Residencial: _____ Celular: _____ Comercial: _____

Email: _____

Requeiro, com fulcro na Lei Federal nº 12.527 de 18 de novembro de 2011, com Resolução nº 89, acesso à(s) seguintes informações:

Declaro estar ciente de que, conforme dispõem a Lei Federal n. 12.527, de 18 de novembro de 2011, e a Resolução n. 89/2012, do Conselho Nacional do Ministério Público, o uso indevido de informações obtidas perante o Ministério Público do Estado de Santa Catarina sujeitará o responsável a sanções legais.

Florianópolis, ____ de _____ de _____

Assinatura