



## 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