



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

**Acesso à Informação**  
**Formulário Pessoa Jurídica**

**DADOS DO REQUERENTE - OBRIGATÓRIOS**

Razão Social:		
CNPJ:		
Nome do Representante:		
Cargo do Representante:		
Endereço Físico:		
CEP:	CIDADE:	ESTADO:
Endereço eletrônico (e-mail):		
Telefone (DDD+número):		

**DADOS DO REQUERENTE – NÃO OBRIGATÓRIOS**

Atenção: Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos		
Tipo de Instituição		
<input type="checkbox"/> Empresa PME	<input type="checkbox"/> Instituição de Ensino e/ou Pesquisa	<input type="checkbox"/> Órgão não Governamental
<input type="checkbox"/> Empresa - Grande Porte	<input type="checkbox"/> Órgão Público Municipal	<input type="checkbox"/> Partido Político
<input type="checkbox"/> Empresa Pública/Estadual	<input type="checkbox"/> Órgão Público Estadual	<input type="checkbox"/> Veículo de Comunicação
<input type="checkbox"/> Escritório de Advocacia	<input type="checkbox"/> Órgão Público Federal	<input type="checkbox"/> Sindicato/ Cons. Profissional
<input type="checkbox"/> Outros:		
Área de Atuação		
<input type="checkbox"/> Agronegócios	<input type="checkbox"/> Imprensa	<input type="checkbox"/> Representação de Terceiros
<input type="checkbox"/> Comercio e serviços	<input type="checkbox"/> Indústria	<input type="checkbox"/> Rep. Sociedade Civil
<input type="checkbox"/> Extrativismo	<input type="checkbox"/> Jurídica/Política	<input type="checkbox"/> Terceiro Setor
<input type="checkbox"/> Governo	<input type="checkbox"/> Pesquisa Acadêmica	<input type="checkbox"/> Outros



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**FORMA PREFERENCIAL DE RECEBIMENTO DA RESPOSTA**

- Buscar/Consultar pessoalmente  
 Correspondência Eletrônica (e-mail)  
 Correspondência Física (com custo)

**PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO**

**Especificação do pedido:**

--

**RECLAMAÇÃO – PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NÃO ATENDIDO NO PRAZO**

**N.º do Protocolo:**

----------

**RECURSO - RECLAMAÇÃO NEGADA**

**N.º do Protocolo:**

----------

**Justificativa do recurso:**

--

**RECURSO – PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NEGADO**

**N.º do Protocolo:**

----------

**Instâncias do recurso**

1ª Instância

2ª Instância – Presidente  
do CREA-MS

3ª Instância – Presidente  
do CONFEA

<input type="checkbox"/> 1ª Instância	<input type="checkbox"/> 2ª Instância – Presidente do CREA-MS	<input type="checkbox"/> 3ª Instância – Presidente do CONFEA
---------------------------------------	--	---

**Justificativa do recurso:**

--