



**CÂMARA MUNICIPAL DE FORMOSA DO RIO PRETO
ESTADO DA BAHIA**

**FORMULÁRIO PARA
ATENDIMENTO AO CIDADÃO
JUNTO À OUVIDORIA**

DADOS DO REQUERENTE

(Preenchimento obrigatório)

Nome:

CPF:

RG

_____ . _____

Data de Nascimento:

Sexo:

____/____/____.

Masculino () Feminino ()

Endereço: _____, N° _____

Cidade: _____, Bairro: _____

CEP _____, UF: _____, Tel Fixo: _____

Cel: _____, E-mail: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE FORMOSA DO RIO PRETO
ESTADO DA BAHIA

TIPO DE MANIFESTAÇÃO

Sugestão	Reclamação	Elogio	Denúncia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Críticas/Comentários		Outros	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Forma Preferencial de recebimento de resposta:

E-mail: ()
Correspondência Física: ()
Buscar/Consultar pessoalmente: ()
