



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Segurança
Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro

COMISSÃO DE GESTÃO DE DOCUMENTOS

LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO Nº 12.527/2011
PORTARIA PCERJ Nº 850/2018

REQUERIMENTO DE ACESSO À INFORMAÇÃO Nº _____

NOME COMPLETO (Pessoa Física) / NOME FANTASIA E RAZÃO SOCIAL (Pessoa Jurídica)	
REPRESENTANTE LEGAL	
CPF:	IDENTIDADE:
	ORGÃO EXPEDIDOR:
ENDEREÇO:	
COMPLEMENTO:	CEP:
CIDADE E ESTADO:	E-MAIL:
CELULAR:	TELEFONE FIXO:
SOLICITAÇÃO:	
Elementos para pesquisa (dados para localização de documentos: datas ou períodos, lugares, temas, tipos de documentos, etc.)	
Declaro estar ciente de que a informação poderá ser prestada em até 20 (vinte) dias, cabendo prorrogação por mais 10 (dez) dias, e que deverei retornar para obter os documentos solicitados.	
Local e data:	Assinatura:

* Obrigatório anexar fotocópia do RG, e, se Pessoa Jurídica, do Contrato Social ou Estadual.