



**CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA 10º REGIÃO**  
R. José de Alencar, 630/sala 401 – Fone – (51)3232-2880/3232-2856  
Porto Alegre – RS CEP:90880-480

## Formulário para pedido de acesso à informação

### Dados do requerente (obrigatórios)

Nome:

\_\_\_\_\_

**Documento de identificação** (CPF, RG, CNH, Passaporte, RNE ou outro documento válido. Se a opção for por RG, indicar órgão emissor e UF)

\_\_\_\_\_

Tipo: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_

**Endereço físico:**

Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

**Endereço eletrônico (e-mail):**

\_\_\_\_\_

**Telefone** (DDD + número): ( ) \_\_\_\_\_

