



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

NÚMERO DO PROCESSO / ID DO DOCUMENTO DO SEI

REQUERIMENTO PADRÃO - SEI

REQUERENTE			
CPF / CNPJ		PROFISSÃO	
E-MAIL			
ENDEREÇO RESIDENCIAL / DOMICÍLIO		Nº	AP. OU SALA
BAIRRO	CIDADE	TELEFONES	
ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA		Nº	AP. OU SALA
BAIRRO	CIDADE	TELEFONES	

PREENCHER SOMENTE SE FOR SERVIDOR MUNICIPAL

MATRÍCULA	CARGO / FUNÇÃO	ÓRGÃO DE LOTAÇÃO
-----------	----------------	------------------

Vem requerer a V. Exa. Sr. Prefeito Municipal de Porto Alegre

NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO.
PORTO ALEGRE, DE DE

ASSINATURA DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE LEGAL
SMPG-CEOP, MOD. A-433, ON-LINE