



# CÂMARA MUNICIPAL DE OURO FINO

*"A Câmara do cidadão"*

Sediada na Rua Rogério Gissoni, n.º 450, Centro de Ouro Fino-MG, CEP 37570-000  
Contatos: (35) 3441-1489 / (35) 3441-5380 / (35) 3441-1435, e-mail: [camara@camaraourofino.mg.gov.br](mailto:camara@camaraourofino.mg.gov.br)

## **FORMULÁRIO 1 – “SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTO E RESPONSABILIDADE”**

De acordo com a Portaria n.º 008/2013 de 22 de janeiro de 2013, Publicação IOF 23 de janeiro de 2013

### **QUALIFICAÇÃO DO SOLICITANTE**

Nome:	RG:	
Filiação:		
CPF	Cidade	U.F.
Telefone	E-Mail	
Data da Solicitação:	Horário:	hs

### **DADOS DOS DOCUMENTOS**

<b>FINALIDADE</b>
<input type="checkbox"/> Fotografia <input type="checkbox"/> Vistoria <input type="checkbox"/> Xerox <input type="checkbox"/> Rascunho <input type="checkbox"/> Scaneamento <input type="checkbox"/> Outros

O Solicitante, neste ato, fica ciente que em caso de dano, extravio, rasura ou qualquer infração à Portaria 008/2013, independentemente de dolo ou culpa, será responsabilizado criminal e civilmente, sem prejuízo a eventual indenização à Câmara Municipal de Ouro Fino/MG.

**SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_

**FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL:** \_\_\_\_\_

**VISTORIA EM:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (A vistoria será realizada pelo funcionário responsável no ato da devolução do documento ou no término da apreciação “in loco” deste.)

### **RETIRADA DE DOCUMENTOS**

<b>Documentos:</b> _____	
<b>Hora da Retirada:</b> _____ : _____ hs	<b>Hora da Devolução:</b> _____ : _____ hs

..... x ..... x .....

### **PROTOCOLO DE DEVOLUÇÃO**

<b>DATA:</b> _____ / _____ / _____	<b>HORA:</b> _____ : _____	<b>RESPONSÁVEL:</b> _____
------------------------------------	----------------------------	---------------------------