PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO VISITA TÉCNICA OU INSTITUCIONAL

N.º DE CONTROLE SLU / ACS

SLU

Limpar

Imprimir

TIPO DE INSTITUIÇÃO

☐ EMPRESA ☐ INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ☐ IMPRENSA ☐ OUTROS: _____

DEMANDA

☐ ENTREVISTA ☐ VISITA ☐ PESQUISA / INFORMAÇÃO ☐ ATIVIDADES EDUCATIVAS ☐ OUTROS: _____

1 DADOS DO SOLICITANTE

NOME (INSTITUIÇÃO / ESCOLA / OUTROS)	DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
TELEFONE(S) / FAX	E-MAIL	
PESSOA PARA CONTATO	CARGO DA PESSOA DE CONTATO	N° DE VISITANTES
NOME DO REPRESENTANTE	CARGO DO REPRESENTANTE	

OBJETIVO DA VISITA

DETALHAMENTO DA SOLICITAÇÃO

EXISTE ALGUM PROJETO SENDO DESENVOLVIDO?

☐ NÃO ☐ SIM. QUAL?_____

LOCAL A SER VISITADO

ATENÇÃO

ESTOU CIENTE DE QUE O PRAZO PARA DESISTÊNCIA É DE ATÉ 48 HORAS ANTES DA DATA AGENDADA.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO

2 AUTORIZAÇÃO

DATA DA AUTORIZAÇÃO	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO	MATRÍCULA - DV

3 PARA PREENCHIMENTO DA ÁREA RESPONSÁVEL PELA VISITA

DATA AGENDADA	HORÁRIO
TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA VISITA	MATRÍCULA - DV

SLUA - 03401002 - I

30/04/2015 - GEORG

"CIDADE LIMPA NÃO É A QUE MAIS SE VARRE. É A QUE MENOS SE SUJA"