	Governo do Estado do Amapá Departamento Estadual de Trânsito do Amapá **SOLICITAÇÃO DE ACESSO AOS SISTEMAS INFORMATIZADOS**	Nº DO DOCUMENTO: DATA:

Todos os campos com (*) são obrigatórios.

*** 1. SOLICITAÇÃO:**

☐ INCLUSÃO ☐ EXCLUSÃO ☐ BLOQUEIO ☐ DESBLOQUEIO ☐ ALTERAÇÃO

2. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO:			* 2.2. CPF:
* 2.1. NOME COMPLETO:			
* 2.3. CÓDIGO DE ACESSO (LOGUIM):	* 2.4. LOTAÇÃO (SETOR):		* 2.5. CARGO/FUNÇÃO:
* 2.6. ENDEREÇO:		* 2.7.NUMERO:	* 2.8. BAIRRO:
* 2.9. TELEFONE RESIDENCIAL:	* 2.10. TELEFONE CELULAR:	* 2.11. ASSINATURA DO USUÁRIO:	

3. SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO:

3.1. NÍVEIS DE ACESSO:

* 3.2. NOME DO SUPERIOR IMEDIATO:

* 3.3. ASS. DO SUPERIOR IMEDIATO:	* 3.4. CARGO/FUNÇÃO:	* 3.5. Assinatura CHEFE DO DOP:	* 3.6. DATA:

3.7. PERFIS SOLICITADOS/ ROTINAS:

FUNÇÃO	* NOME DA FUNÇÃO / PERFIL	SITUAÇÃO

3.8. JUSTIFICATIVAS:

4. AUTORIZAÇÃO PARA CREDENDIAMENTO:

4.1. NOME DO DIRETOR PRESIDENTE INTERINO:

EMMANUEL DANTE SOARES PEREIRA

4.2. ASS: DIRETOR PRESIDENTE:	4.3 DATA:	4.4. ASS: DIRETOR DE TECNOLOGIA:	4.5. DATA:

FORMULÁRIO DE LEVANTAMENTO DE PESSOA FÍSICA

Obs: TODOS OS CAMPOS SÃO OBRIGATÓRIOS.

CNPF(CPF): !__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!/!__!__!

Nome Completo: !__!

!__!

Nome do Pai: !__!

!__!

Nome da Mãe: !__!

!__!

Local de Nascimento: __!

Naturalidade: !__!

Data de Nascimento: !__!__!/!__!__!/!__!__!__!__! Tipo de Sangue: !__!__!

Fator RH: !__!__! Doador: !__!__!__! Sexo: !__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!

Estado Cível: !__!

Escolaridade: !__!

Profissão: !__!

N° do Documento de Identidade (RG): !__!

Data de Expedição: !__!__!__!__!__!__!__!__! Órgão Expedidor: !__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!__!