



**CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
DIRETORIA DE AUDITORIA FISCALIZAÇÃO E NORMALIZAÇÃO**

REQUISIÇÃO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (RIC)

Nº ____ - _____._____/____-__

PRESTADOR DE SERVIÇO DE CERTIFICAÇÃO – PSC

CNPJ:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

TEL: ()

MUNICÍPIO:

UF:

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:

TERMO DE FISCALIZAÇÃO A QUE SE REFERE:

CONTEÚDO DA REQUISIÇÃO:

Para a continuidade dos exames sob minha responsabilidade, solicito no prazo abaixo estabelecido os seguintes documentos e/ou informação:

PRAZO DE ENTREGA:

FISCAL (IS) RESPONSÁVEL(IS)

LOCAL E DATA:

NOME:

ASSINATURA:

NOME:

ASSINATURA: