|  |  |
| --- | --- |
| logo duplo | **Formulário de Acesso ao SIGA** **Carta Consulta** |
|  |

**ATUALIZAÇÃO DE DADOS**

1. **Dados da Entidade:**

|  |  |
| --- | --- |
| Razão Social: |       |
| Nome Personalizado: |       |
| CNPJ: |       |  |
| Tipo de Entidade: |  [ ]  Governo Estadual [ ]  Município |
| Endereço: |       |
| Município: |       | UF: |    |
| Bairro: |       | CEP: |       |
| E-mail (Obrigatoriamente INSTITUCIONAL):  |       |
| DDD: |     | Telefone: |       |
|  |

1. **Dados do Dirigente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Dirigente: |       |
| Sexo: |  [ ]  Masculino [ ]  Feminino |
| RG: |       | Data da Expedição: |       | Órgão expedidor: |       |
| CPF: |       |  |
| E-mail (Obrigatoriamente INSTITUCIONAL): |       |
| DDD: |     | Tel. Trabalho: |       | Celular: |       |
| Endereço: |       |
| Bairro: |       | CEP: |       |
| Município: |       | UF: |    |
|  |

1. **Autorização**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Dirigente: |       |
| Data: |    | / |    | / |      |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **Assinatura e carimbo do Dirigente máximo** |

Obs.: *É obrigatório o preenchimento das informações deste formulário digitalmente. Após a assinatura e carimbo do Dirigente máximo, o documento deverá ser encaminhado via anexo (digitalizado) para o e-mail* *csu@funasa.gov.br*