|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manifestação a Comissão de Controle Interno - CCI** | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Manifestação** | |  |  |  |  |  |
| Tipo de Manifestação: | | |  | | --- | | Denúncia | | |  | | --- | | Reclamação | | |  | | --- | | Sugestão | | |  | | --- | | Elogio | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Identificação: | | |  | | --- | | Não Quero me identificar | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | | --- | | Quero me identificar(Sua identidade será mantida em sigilo) | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Identificação** | |  |  |  |  |  |
|  | Nome: |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Data Nascimento: | |  | CPF: |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | DDD: |  | Fone: |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Email: |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Descrição dos Fatos** | | |  |  |  |  |
|  | Esfera: | |  | | --- | | Poder Executivo Municipal | | | |  | | --- | | Poder Legislativo Municipal | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Orgão: | Escolher um item. | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ano que ocorreu o Fato: | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Relato: |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| OBS: Prencher e encaminhar para email: controleinterno@chuvisca.rs.gov.br | | | | | |  |