



FORMULÁRIO DE PESQUISA Nº _____ (para uso do CDM)

1. DADOS CADASTRAIS DO PESQUISADOR

Nome completo:

Endereço:

Bairro:

Cidade/Estado:

CEP:

Tel.:

CPF/RG:

Cel.:

E-mail:

Profissão/área de atuação:

Empresa/instituição:

2. FINALIDADE DA PESQUISA

TCC

Dissertação

Tese

Outros (vídeo, filme, novela, jornal, livro, artigo, exposição, publicação etc.)

Especificar:

3. AMBIENTE DA PESQUISA

Virtual/Remota

Presencial (preencher o formulário e agendar a consulta por e-mail:
memoria@mprj.mp.br)

4. DESCREVER O ASSUNTO/DOCUMENTO A SER CONSULTADO

Data: _____, _____ de _____ de _____.
(cidade)

Assinatura: _____

Declaro que estou de acordo com os **termos e condições de pesquisa** descritos no portal do CDM/MPRJ