



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAARAPÓ

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
CENTRO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Solicitação de Acesso à Rede Corporativa

Inclusão Bloqueio Desbloqueio Exclusão

Justificativa _____

Nome: _____

Setor: _____ Função: _____

CPF: _____ Identidade: _____

Matricula: _____ Telefone/Ramal: _____

Nome do responsável (Setor/Departamento): _____

Conta de Usuário: _____

Em caso de uso do software de administração pública assinale os módulos.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Almoxarifado | <input type="checkbox"/> Cemitério |
| <input type="checkbox"/> Compras | <input type="checkbox"/> Contabilidade |
| <input type="checkbox"/> Escolar | <input type="checkbox"/> Folha |
| <input type="checkbox"/> Licitação | <input type="checkbox"/> Frota |
| <input type="checkbox"/> Tesouraria | <input type="checkbox"/> Patrimônio |
| <input type="checkbox"/> Saúde | <input type="checkbox"/> Tributação |
| <input type="checkbox"/> Outros: _____ | |

Caarapó-MS _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável pelo setor ou departamento