



Formulário – Requerimento de Reclamação ao CAP

Ao Presidente do Conselho de Administração de Pessoal – CAP

Advogado-Geral do Estado de Minas Gerais

Nome:	
MA SP:	CPF:
RG:	Telefone:
E-mail:	
Endereço:	
Nº:	Complemento:
Bairro:	Cidade:
UF:	CEP:
Assunto:	
Origem (órgão de lotação):	

Autorizo o recebimento das intimações processuais no e-mail acima indicado:

SIM () NÃO () (**marque um X**)

As notificações do processo serão feitas pelo e-mail indicado pelo servidor neste Requerimento, na hipótese de seu fornecimento.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que não postulei o mesmo pedido com objeto idêntico ao da reclamação protocolada no CAP perante a Justiça Estadual:

SIM () NÃO () (**marque um X**)

Requerimento (discorra sobre seu pedido):
