

Impressão de Protocolo de Agendamento de Atendimento

Expedição de Documentos - Carteiras de Identidade - 2ª emissão

Informações do agendamento

- **Nome cidadão:** Cibele De Almeida
- **Email:** leovilela.empresa@gmail.com
- **Número do protocolo:** 2021126/1-7D9FDAC4
- **Data e hora do atendimento:** 26/01/2021 13:15
- **Tolerância máxima para atraso:** Não será tolerado atrasos. Se atrasar, não será atendido, somente com novo agendamento.
- **Posto de atendimento:** POSTO DE IDENTIFICACAO AREA CENTRAL DE CAMPO GRANDE
- **Endereço do posto:** MARECHAL RONDON, 1380 - CENTRO
- **Responsável:** Para os indivíduos menores de 14 anos, comparecer no atendimento acompanhado de um responsável.

Informações sobre o pagamento

- Taxa do serviço no valor de 4,00 UFERMS (R\$ 141,96)
- **Para gerar a guia de recolhimento acesse:**
<https://servicos.efazenda.ms.gov.br/daemsabertopublico/EmissaoTaxas/Cadastrar/0201060202>

Os seguintes documentos devem ser apresentados no atendimento

- Documentos obrigatórios
 - **Certidão de Nascimento:** Documento original e uma cópia legível que não precisa ser autenticada - para os solteiros.
 - **Certidão de Casamento:** Documento original e uma cópia legível que não precisa ser autenticada - para os casados, viúvos, separados judicialmente ou divorciados - com as devidas averbações.
 - **Certificado de Naturalização:** Mesmo se casado no Brasil.
 - **Comprovante de guia de recolhimento** - Comprovante do recolhimento de taxa no valor de 4,00 UFERMS (R\$ 141,96)
- Documentos opcionais
 - **CPF:**
 - **Número de Identificação Social(NIS):**
 - **Programa de Integração Social(PIS):**
 - **Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público(PASEP):**
 - **Título de Eleitor:**
 - **Documento de identidade profissional expedido por órgão ou entidade legalmente autorizado:**
 - **Carteira de Trabalho e Previdência Social(CTPS):**
 - **Carteira Nacional de Habilitação(CNH):**
 - **Certificado Militar:**
 - **Tipo sanguíneo e fator RH, com comprovação de exame laboratorial:**
 - **Atestado médico ou documento oficial que comprove a vulnerabilidade ou condição particular de saúde.:**
 - **Requerimento de inclusão de nome social:**