


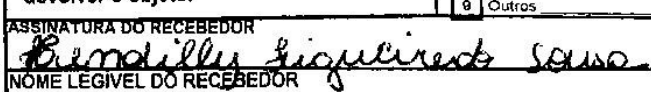


TCE/MT

FLS.
Rub.

CORREIOS AR Digital											
DESTINATÁRIO CÂMARA MUNICIPAL DE TORIXORÉU RUA 15 DE NOVEMBRO, 236 78695-000 Torixoréu / MT	PARIMBO UNIDADE DE ENTREGA 06 FEV 2019 DA										
AR152711370BY 	 9912339929 / DR 24-MT TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO CORREIOS										
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO Nº 16/2019/PRES-DN PROC. Nº 17.323-1/2017/TCE, Envia Cópia EM CD/DILIG										
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª ____/____/____ : ____ h 2ª ____/____/____ : ____ h 3ª ____/____/____ : ____ h	MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 1 Mudou-se</td><td><input type="checkbox"/> 5 Recusado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2 Endereço Insuficiente</td><td><input type="checkbox"/> 6 Não procurado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3 Não existe o número</td><td><input type="checkbox"/> 7 Ausente</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 4 Desconhecido</td><td><input type="checkbox"/> 8 Falecido</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 9 Outros</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado	<input type="checkbox"/> 2 Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado	<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente	<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido	<input type="checkbox"/> 9 Outros	
<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 5 Recusado										
<input type="checkbox"/> 2 Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> 6 Não procurado										
<input type="checkbox"/> 3 Não existe o número	<input type="checkbox"/> 7 Ausente										
<input type="checkbox"/> 4 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Falecido										
<input type="checkbox"/> 9 Outros											
ATENÇÃO: Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto.	RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO  MARCOS ALEX NEULS Gerente TCE/DF Mat 5.927.341/8										
ASSINATURA DO RECEBEDOR 	DATA ENTREGA 06/02/19										
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR Oscar Silvestre da Silva	Nº DOC. IDENTIDADE 6543755-SSP/GO										

TERMO DE JUNTADA DE “AR”

De acordo com o Artigo 61 da Lei Complementar nº 525/14 de 15 de Janeiro de 2014, junto aos autos, nesta data, o Aviso de Recebimento - “AR”, referente ao Ofício nº 16/2019/GABPRES-DN

Cuiabá, 15 de Fevereiro de 2019

(Assinatura Digital)

Oscar Silvestre da Silva/Victor Hugo Meirelles de Souza
Gerência de Controle de Processos Diligenciados