


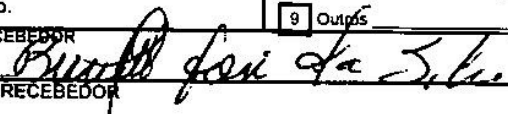
											
DESTINATÁRIO SILVAL DA CUNHA BARBOSA Avenida Brasília nº.235 Apto. 1901 Jardim das America 78045-020 Cuiabá / MT											
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>AR15266778BY</p>  </div> <div style="width: 45%; text-align: center;">  </div> <div style="width: 10%; text-align: right;"> <p>CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA</p>  </div> </div>											
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização											
TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª ____/____/____ : ____ h 2ª ____/____/____ : ____ h 3ª ____/____/____ : ____ h											
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO Nº 764/2018/MMTCE-MT PROC. Nº 17.488-2/2015/TCE. Envia Cópia Relatório em CD/DILIG											
MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO <table border="0" style="width: 100%;"> <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											
RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO Rafael Santos da Silva Matr. 8.429.669-0											
ASSINATURA DO RECEBEDOR 											
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR Rafael Santos da Silva											
DATA DE ENTREGA 01/10/18											
Nº DOG. IDENTIDADE 69.944.103168											

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 764/2018.

Cuiabá, 01 outubro de 2018

(Assinatura Digital)
 Oscar Silvestre da Silva/Leila Márcia Rachid Jorge
 Gerência de Controle de Processos Diligenciados