

TCE/MT

FLS.
Rub.

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO RENATA LOURENÇO Travessa Itaporã nº 12 Cohab Velha 78200-000 Cáceres / MT | | | | | | | | | | | |
| AR152672755BY | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| DA | | | | | | | | | | | |
| TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª _____ : _____ h 2ª _____ : _____ h 3ª _____ : _____ h | DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO Nº 531/2018/JBC/TCE-MT PROC. Nº 33.129-5/2018/TCE. Envia Cópia Relatório em CD/DIGI | | | | | | | | | | |
| ATENÇÃO: Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto. | MOTIVOS DA DEVOLUÇÃO <table border="1"><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 | | | | | | | | | | | |
| ASSINATURA DO RECEBEDOR | RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO | | | | | | | | | | |
| NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR Oscar Silvestre da Silva Victor Hugo Meirelles de Souza | DATA ENTREGA 16/08/2018 | | | | | | | | | | |
| | Nº DOC. IDENTIDADE 16 00 304 2 | | | | | | | | | | |

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 531/2018/GAB-JBC

Cuiabá, 16 de Agosto de 2018

(Assinatura Digital)

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