

TCE/MT

FLS.
Rub.

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO THAIS SUELEN GARCIA RUA RUI BARBOSA, 335 CENTRO 78335-000 São Pedro da Cipa / MT | | | | | | | | | | | |
| AR142733490BZ | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Centro de Digitalização | | | | | | | | | | | |
| DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) OFÍCIO N° 1855/2013/GAB-DN PROC. N° 7735-6/2013. CITAÇÃO E ENC. CÓP. DIGIT. REL. JC. | | | | | | | | | | | |
| TENTATIVAS DE ENTREGA 1° ____/____/____ : ____ h 2° ____/____/____ : ____ h 3° ____/____/____ : ____ 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 | | | | | | | | | | | |
| RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO MARCOS 84273542 | | | | | | | | | | | |
| ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | |
| DATA ENTREGA 19/12/13 | | | | | | | | | | | |
| NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR MARCOS RAFAEL PEREIRA | | | | | | | | | | | |
| N° DOC. IDENTIDADE 20078986 | | | | | | | | | | | |

TERMO DE JUNTADA DE "AR"

De acordo com o Artigo 61 da Lei Complementar nº 269/07, junto aos autos, nesta data, o Aviso de Recebimento - "AR", referente ao Ofício nº 1855/2013/GAB-DN

Cuiabá, 13 de Janeiro de 2014

(Assinatura Digital)

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