



FOLHA DE ROSTO

PROCESSOS

SENADO 017164/05-2

DATA DA AUTUAÇÃO

03/11/2005

DOCUMENTO ORIGEM
OFICIO S/N



1017164052

Nº FOLHAS

2

ORIGEM
(SINTER) - SECRETARIA ESPECIAL DO INTERLEGIS

INTERESSADO

ASSUNTO
DOCUMENTO

EMENTA
FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE: BENJAMIN CONSTANT - AM.

TRAMITAÇÃO					
DE	PARA	DATA	DE	PARA	DATA
1) SEPROT	SEINPO	03 / 11 / 2005			/ /
SEINPO		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
(PA011200)	EMITIDO EM: 03/11/2005-14:23:37HS.	- TAIDE ARAGÃO CAMPELÓ			/
		/ /			/ /



SENADO FEDERAL
Secretaria Especial do Interlegis - SINTER

SENADO FEDERAL

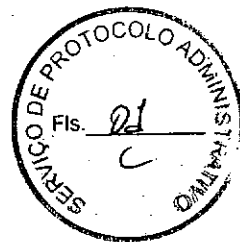
- 3 NOV 13 44 13

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
 SERVIÇOS DE PROTOCOLOS
 INTERLEGIJ

Ao SEPROT:

Solicito de Vossa Senhoria a adoção das providências necessárias para autuar o processo e devolver a esta SEINPO Interlegis os documentos em anexo.

EMENTA: Formalização da adesão da Câmara Municipal de:
 Benjamin Constant – AM



Em: 19/10/2005.

Atenciosamente,

Telma Alencastro
 Secretária de Curso de Educação

Ilmo Senhor
JORGE BATISTA NUNES
 Chefe do SEPROT
 Senado Federal

SENADO 017164/05-2

1017164052

AUTUADO COM 02 FLS
 C

Abir Pastor

Fls. OK

Portal OK
Rogéria

Solicitação de Adesão de Casa Legislativa

Preencha todos os campos e imprima esta ficha.
Envie (pelo correio) para o Programa Interlegis - Av. N2 Anexo "E" do Senado Federal
Brasília/DF - CEP 70-165-900
Central de Atendimento: (61) 311-2556

Tipo de Casa: Assembléia Legislativa Câmara Municipal Qtd. Parlamentares: 09

Nome da Casa: CÂMARA MUNICIPAL DE BENJAMIN CONSTANT

Endereço: AVENIDA CASTELO BRANCO, 951

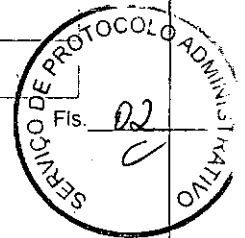
Cidade: BENJAMIN CONSTANT U: AM F: CEP: 69630000

Telefones: 0XX97-415-5539 FAX: 0XX97-415-5723

E-mail:

Homepage:

Dados do administrador local na Casa Legislativa
(pessoa responsável pela atualização das informações no portal do Interlegis
que irá cadastrar, atualizar e excluir os dados referentes a casa legislativa, bem como os
demais usuários vinculados à casa) Não deve ser parlamentar.



Nome: HIRAN MURAIARE DE MENEZES

Unidade/Departamento: Séc. de Administração Cargo: Aux. Administrativo

Telefones: 0xx9734155539 FAX: 0xx9734155723

E-mail: hiranmuraiare@uol.com.br

Autenticação do Presidente

Nome Completo do Parlamentar: WALTER PAIVA DE SOUZA

Nome Parlamentar: WALTER PAIVA Partido: PL

Mandato Parlamentar (dia/mês/ano): Início: 01/01/2005 Fim: 31/12/2008

Aniversário (dia/mês/ano): 03/08/1947 Sexo: MASC.

Telefones: 0XX9734155470 FAX: XX

E-mail:

Homepage:

Solicito a adesão da Casa Legislativa cujos dados básicos constam acima indicados.

B. Constant, 25/07/2005 OK

Local e data

[Handwritten Signature]
Assinatura do Presidente



AUTUADO COM 02 FLS