



SENADO FEDERAL

FOLHA DE ROSTO

DATA DA AUTUAÇÃO

06/10/2005

PROCESSO

SENADO

015609/05-7



1015609057

Nº FOLHAS

DOCUMENTO ORIGEM  
OFICIO S/N

ORIGEM  
(SINTER) SECRETARIA ESPECIAL DO INTERLEGIS

INTERESSADO

DOCUMENTO ASSUNTO

EMENTA  
FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE: MANARI-PE.

TRAMITAÇÃO					
DE	PARA	DATA	DE	PARA	DATA
1) SEPROT	SEINPO	06 /10 2005			/ /
SEINPO		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
(PA011200)	EMITIDO EM:06/10/2005-12:02:16HS.-CINTIA CANDIDA			FRASÃO	/
		/ /			/ /

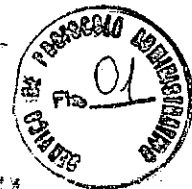


**SENADO FEDERAL**  
**Secretaria Especial do Interlegis - SINTER**

SENADO FEDERAL

- 6 OUT 11 29 05

SECRETARIA ADMINISTRATIVA  
SERVIÇO DE PROTOCOLO



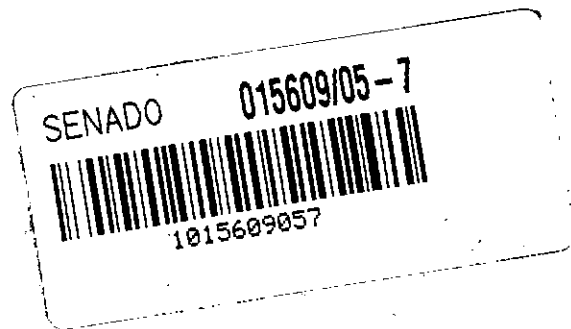
Ao SEPROT:

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

**EMENTA:** Formalização da adesão da Câmara Municipal de:  
Manari - PE

14/09/2005

Atenciosamente,

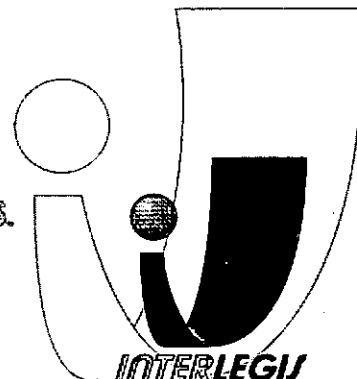


Telma Alencastro  
Secretária de Curso de Educação

Ilmo. Senhor  
JORGE BATISTA NUNES  
Chefe do SEPROT  
Senado Federal

AUTUADO COM 0002 FLS.

42



Porta OK  
Ror

tab-OK  
Siz-OK



### 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:**  Assembleia Legislativa  Câmara Municipal **Qtd. Parlamentares:** 09

**Nome da Casa:** CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE MANARI

**Endereço:** PRAÇA DA COMCEIÇÃO 46 CENTRO

**Cidade:** MANARI **UF:** PE **CEP:** 56565000

**Telefones:** 087 3840 7136 **FAX:**

**E-mail:** manaricamara@bol.com.br

**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:** JOSÉ EDINALDO CAVALCANTI

**Unidade/Departamento:** COMUNICAÇÃO **Cargo:** ASSESSOR

**Telefones:** 87-3840 7136 **FAX:**

**E-mail:** edinaldo@oxente.net

#### Autenticação do Presidente

**Nome Completo do Parlamentar:** JOSÉ ERALDO DA SILVA

**Nome Parlamentar:** JOSE ERALDO **Partido:** PMDB

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

**Aniversário (dia/mês/ano):** 20/01/1971 **Sexo:** MASCULINO

**Telefones:** 87 3840 7136 - 87-3840-7167 **FAX:**

**E-mail:**

**Homepage:**

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

MANARI, 31/05/2005.  
Local e data

*Jose Eraldo da Silva*  
Assinatura do Presidente



AUTUADO COM 0002 FLS.  
ep