



PROCESSO

SENADO 017268/05-2

DOCUMENTO ORIGEM
OFICIO S/N



Nº FOLHAS
2

ORIGEM
(SINTER) - SECRETARIA ESPECIAL DO INTERLEGIS

INTERESSADO

ASSUNTO
DOCUMENTO

EMENTA
FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE: SIMPLÍCIO MENDES/PI.

TRAMITAÇÃO					
DE	PARA	DATA	DE	PARA	DATA
1) SEPROT	SEINPO	03 / 11 / 2005			/ /
SEINPO		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
(PA011200)	EMITIDO	EM: 03/11/2005-15:23:58HS.	-MARIA LÚCIA DE	CASTRO	/
		/ /			/ /

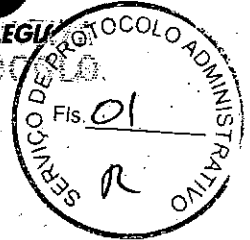


SENADO FEDERAL
Secretaria Especial do Interlegis - SINTER

SENADO FEDERAL

- 3 NOV 14 4 28

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
SERVIÇO DE PROTOCOLO

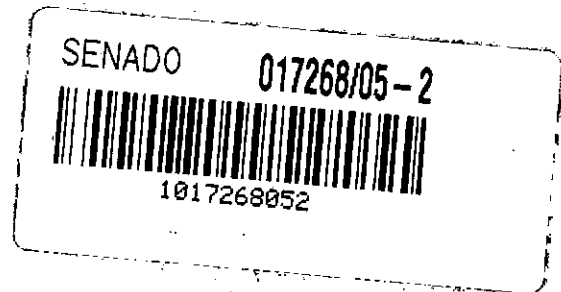


Ao SEPROT:

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:
Simplicio Mendes - PI

Em: 19/10/2005.



Atenciosamente,

Telma Alencastro
Secretária de Curso de Educação

Ilmo Senhor
JORGE BATISTA NUNES
Chefe do SEPROT
Senado Federal

AUTUADO COM 02 0 FLS

Akir naste

portal 04
Site ok
fern

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:

Nome da Casa: CÂMARA MUNICIPAL DE SIMPLÍCIO MENDES

Endereço: RUA PROFESSOR JOSÉ ATANÁSIO, 819

Cidade: SIMPLÍCIO MENDES UF: PI CEP: 64.700.000

Telefones: (89) 3482 - 1413 FAX:

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 a casa). Não deve ser parlamentar.

Nome: MARIAEIA DIAS COSTA

Unidade/Departamento: CÂMARA MUNICIPAL Cargo: CONTROL. INTERNA

Telefones: FAX:

E-mail:

Autenticação do Presidente

Nome Completo do Parlamentar: IVAN DE MOURA LEAL

Nome Parlamentar: IVAN MOURA Partido: PFL

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

Aniversário (dia/mês/ano): 18-02-1962 Sexo: MASCULINO

Telefones: 89-3482-1413 FAX:

E-mail:

Homepage:

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

5-MENDES-PI, 20/10/2005.
Local e data

Ivan de Moura Leal
Assinatura do Presidente

