

**AO EXMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL DE GLORINHA**

**REQUERENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_  
(Completo sem abreviações)

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Fixo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**SECRETARIA / SETOR:**

<input type="checkbox"/>	Gabinete do Prefeito/Vice-Prefeito	<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Desenvolvimento Social e Habitação (Conselho Tutelar)
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Administração e Planejamento (Setor de Compras, Comissão Licitação, Dep. Frotas, Patrimônio, Trânsito, Protocolo e Recursos Humanos)	<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Agricultura (Serviço de Inspeção Municipal - SIM)
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. da Fazenda (Tributário, Tesouraria, Contabilidade e Empenho)	<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Saúde
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Governo (Setor de Projetos)	<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Educação
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Obras, Viação e Serviços Públicos	<input type="checkbox"/>	Procuradoria Geral do Município
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. da Juventude, Cultura, Turismo e Esportes	<input type="checkbox"/>	Vigilância em Saúde
<input type="checkbox"/>	Sec. Mun. de Meio Ambiente, Indústria e Comércio		Outro: _____

**SOLICITAÇÃO:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Documentos anexados:  Não  Sim: Quantos: \_\_\_\_\_

Nestes termos,  
Pede Deferimento.

Glorinha (RS), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Requerente