



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

TCEMG - SECRETARIA DA 2 CAMARA

Num.Ofício:16257/2021

Proc./Doc.: 1098312



202116257

Destinatário:

MAURA ASSUNCAO DE MELO PONTES

Endereço:

RUA CRISTINO RIBEIRO DE RESENDE - 32 -

CENTRO - PREFEITURA

38185000 - TAPIRA - MG

Mat.: 12987

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Rosimara de Deus

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDORRUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

Dr. Suzane

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

75240203-0

FC0463 / 16

114 x 186 mm

21 SET 2021

MG



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CNDZ

AR

BR 25836223 3 BR
(REGISTRO DO OBJETO)

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

16 SET 2021

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

BELO HORIZONTE-MG

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

____/____/____	____/____/____	____/____/____
: h	: h	: h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
DE MINAS GERAIS

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

Av. Raja Gabáglia, 1315

CEP 30380-435 - BELO HORIZONTE-MG

CIDADE / LOCALITÉ

UF

BRASIL
BRÉSIL

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR

□	□	□	□	□	-	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---