

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

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

ENDEREÇO / ADRESSE

TCMG - SECRETARIA DA 2 CAMARA

Num.Oficio:4892/2023

Proc./Doc.: 1114735



CEP / CODE POSTAL

Destinatario:

INST TUTO DE PREVIDENCIA DO MUNICIPIO DE
BETIM

NATUREZA DO ENVIO / NATURE

☐ PRIORITÁ

Endereco:

PRACA JOSE LINO DA SILVA - 15 - ANDAR 6 A 11

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE

BRASILEIA

32600308 - BETIM - MG

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LEGIBLE DU RECEPTEUR

Wilson Marques de Sousa

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

MA. 8.411.819-5
AGENTE DE CORREIOS
CD. BETIM CENTRO



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

