



# Câmara Municipal de Ipatinga

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça dos Três Poderes, s/n – Centro – Caixa Postal 685 – Fone: (031) 3829-1200

Fax: 3829-1240 – Cep 35.160-011 – Ipatinga – MG

Ofício n.º 048/2025 - SG

Ipatinga, 30 de junho de 2025.

Á

Saritur

Ipatinga – MG

Assunto: Encaminha Requerimento

Prezado(a) Senhor(a),

1. Estamos encaminhando a Vossa Senhoria cópia do Requerimento 016/2025, aprovado pelo Plenário da Câmara Municipal, solicitando diversas informações da Saritur.

Atenciosamente,

**Werley Glicério Furbino de Araújo**



PRESIDENTE

## Página de assinaturas

*Werley Glicerio Furbino de Araujo*

**Werley Araujo**  
007.634.156-93  
Signatário

### HISTÓRICO

- 15 jul 2025**  
14:23:25  **Secretaria Geral** criou este documento. ( Email: [secgeral@camaraipatinga.mg.gov.br](mailto:secgeral@camaraipatinga.mg.gov.br), CPF: 034.247.546-09 )
- 16 jul 2025**  
15:32:00  **Werley Glicerio Furbino de Araujo** (Email: [leydotransito@camaraipatinga.mg.gov.br](mailto:leydotransito@camaraipatinga.mg.gov.br), CPF: 007.634.156-93) assinou este documento por meio do IP 191.243.213.42 localizado em Bugre - Minas Gerais - Brazil





of 4812025

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

**DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE**

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

Sinter

ENDEREÇO / ADRESSE

AV VITO GAGGIATO 390 D. INDUSTRIAL

CEP / CODE POSTAL

35164-551

CIDADE / LOCALITÉ

patinzi

UF

MG

PAÍS / PAYS

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

EMS

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

\* Ailene Lima Francisco Gama 18/7/25

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRACION

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

086328906 11

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

AGENTE DE... MAT. 5...



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



AVISO DE RECEBIMENTO  
AVIS CN07

AR

(CÓDIGO DE BARRAS QUADRO)

BN 53110340 6 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

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

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

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

Camara Municipal

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

Rua 3 Padua s/nº Centro

CIDADE / LOCALITÉ

patimã

UF  
MG

BRASIL  
BRÉSIL

3 5 1 6 0 0 1 1

ENDEREÇO PARA  
DEVOLUÇÃO  
RETOUR