



# *Câmara Municipal de Aporé*

Fone/Fax: (064) 3644 1326 CNPJ: 24.858.391/0001-48

[www.apore.legislativo.go.gov.br](http://www.apore.legislativo.go.gov.br)  
[camaramunicipal.apore@hotmail.com](mailto:camaramunicipal.apore@hotmail.com)

Ofício nº 005/2018 - GAB

Aporé-GO, 18 de Abril de 2018.

Excelentíssimo Senhor  
**Renato Sirotto Carvalho**  
DD. Prefeito Municipal  
Prefeitura Municipal  
75.825-000 | Aporé/GO.

**Senhor Prefeito,**

Venho por meio deste, em razão do mandato eletivo que exerço, com fundamento na Lei de Acesso à Informação (Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011), **requerer** de Vossa Excelência, **em caráter de urgência**, cópia das folhas de pagamento dos motoristas do setor da saúde, vinculados a Prefeitura Municipal de Aporé do ano de 2018.

Na certeza do pronto atendimento da presente solicitação, aproveitamos o ensejo para reiterarmos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

---

**Valdecir Quintino**

**Vereador**