



Nome _____ ,

Cargo _____

RG _____ CPF _____ Nascimento ____ / ____ / ____ ,

Local de trabalho na Prefeitura _____

Fone/Ramal na Prefeitura _____

Empresa _____

Fones/Ramais da Empresa _____

Nº Contrato _____ Vigência do Contrato ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

CRACHÁ Nº

CONFORME VENCIMENTO DO CONTRATO DA EMPRESA, O CRACHÁ DEVERÁ SER DEVOLVIDO PARA INVALIDAÇÃO DE ACESSO.

[illegible]

Estou ciente de que o acesso às dependências da Prefeitura é controlado e monitorado.

Usuário (Assinatura)

Chefia Imediata (Carimbo e Assinatura)