



**CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO FELIZ**  
ESTADO DE SÃO PAULO  
Fones: (15) 3262-1119 / (15) 3261-4722 / Fax: (15) 3262-3393

REQUERIMENTO Nº

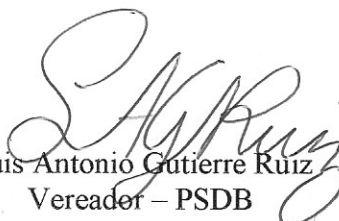
**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CAMARA MUNICIPAL DE PORTO FELIZ-SP.**


Assunto: Solicitação de Exoneração de Assessor

Venho através do presente, solicitar a exoneração a pedido do meu assessor – Sr. Carlos Eduardo Sampaio Valini, portador do CPF nº 039.595.558/06, RG nº 8.381.038 SSP/SP, indicado por minha pessoa, conforme determinações contidas no Regimento Interno, **a partir do dia 31/12/2019.**

Sendo o que se apresenta para o momento, reitero votos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

  
Luis Antonio Gutierrez Ruiz  
Vereador – PSDB

RECEBIDO 19, 12, 19  
Diretoria Administrativa  
  
Câmara Municipal de Porto Feliz