



CÂMARA MUNICIPAL DE DOURADOS

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CI nº _____ / 20 ____ / GAB. VER. CMD/MS.

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

Do (a) Vereador (a): _____

Para o Presidente da Câmara Municipal de Dourados.

Assunto: Exoneração

Solicito a Vossa Excelência que determine a **EXONERACÃO** de

do cargo de

lotado em meu gabinete, em
_____/_____/_____.

**Nome e assinatura
VEREADOR (A)**