

ROL DE RESPONSÁVEIS

UNIDADE JURISDICIONADA					
DADOS DO RESPONSÁVEL					
Nome:				CPF:	
Endereço Residencial:					
Cidade:			UF:		CEP:
Telefone:			Fax:		e-mail:
INFORMAÇÕES DO CARGO OU FUNÇÃO					
Natureza de Responsabilidade (Art. 10 da IN TCU nº 63/2010)					
Nome do Cargo ou Função:					
Ato de Designação		Ato de Exoneração		Período de gestão no exercício	
Nome e número	Data	Nome e número	Data	Início	Fim