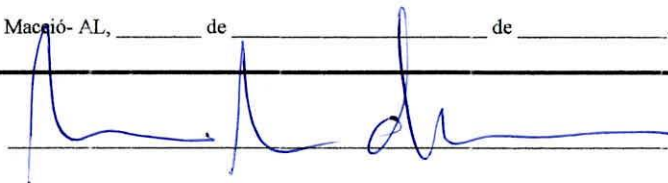


ANEXO I – REQUERIMENTO PADRÃO COM DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

CÂMARA MUNICIPAL DE MACEIÓ

REQUERIMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PARA FINS DE RESSARCIMENTO DE VERBA INDENIZATÓRIA DE ATIVIDADE PARLAMENTAR - VIAP

LEI MUNICIPAL Nº 5.917/2010

VEREADOR:			
CPF:			
MÊS/ANO:			
ITEM	DESCRIÇÃO DA DESPESA	VALOR	
1	Aquisição e/ ou locação de software;		
2	Serviços postais;		
3	Assinaturas de jornais, revistas e periódicos;		
4	Assinatura de TV e internet;		
5	Locação, manutenção e reparação de moveis e equipamentos		
6	Cópias heliográficas, reprográficas, digitalizações de documentos e digitação de textos e planilhas;		
7	Portes de correspondência, registros postais, aéreos, telegramas, radiogramas, mensagens eletrônicas por dispositivos móveis e de apoio e monitoramento de redes sociais;		
8	Serviços de telefonia fixa ou móvel;	R\$	1.638,51
9	Serviços de Filmagens e fotografias;		
10	Gastos com Reuniões, eventos e seminários;		
11	Alimentação do parlamentar e assessores;		
12	Gastos com viagens especificadas;		
13	Serviços Contábeis;		
14	Serviços Jurídicos;		
15	Serviços de Marketing;		
16	Edição de jornais, livros, revistas e impressos gráficos;		
17	Produção de vídeo e/ou áudio para divulgação em meios de comunicação;		
18	Veiculação de propaganda e publicidade;		
19	IPTU, Taxas, energia elétrica, água, serviços de limpeza, quando o gabinete for fora da sede da Câmara;		
20	Materiais de expediente e consumo;		
21	Outras despesas: especificar.		
TOTAL:		R\$	1.638,51
DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE			
Declaro para os devidos fins de direito, que assumo inteira responsabilidade pela veracidade, legitimidade e autenticidade dos documentos constantes nesta prestação de contas de verba indenizatória de atividade parlamentar- VI/AP, conforme determina a legislação vigente.			
Maciô- AL, _____ de _____ de _____. 			
VEREADOR (A)			

ANEXO I

NOVEMBRO						
VEREADOR: ANIVALDO – LOBÃO			CPF:042.371.164-41	PROCESSO: 12010020/2020		
DOCUMENTO						
TIPO	Nº	FORNECEDOR	CNPJ/CPF	DESPESAS	VALOR	SITUAÇÃO
FATURA		VIVO	02.558.157/0001-62	TELEFONE	1.638,51	OK

1. Saldo Excedente Mês Anterior	0,00
2. Gastos Comprovados	1.638,51
3. (-) Despesas Glosadas	0,00
4. (-) Excessos de Gastos	0,00
5. Saldo a Indenizar	1.638,51