

LISTA DE APOIAMENTO – PROJETO DE LEI DE INICIATIVA POPULAR: “REDUÇÃO DOS GASTOS PÚBLICOS DA PREFEITURA”

Dispõe sobre proposta legislativa para redução do gasto público, diminuindo o número de funcionários comissionados (contratados sem concurso público) e utilizando o quadro próprio de funcionários públicos da Prefeitura Municipal de Campinas, que já são remunerados para o desempenho de atividades na prestação de serviço público.

A íntegra da medida e sua justificativa pode ser encontrada no site: www.afiscamp.org.br

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					CPF
NOME DA MÃE <small>(Por extenso e sem abreviar)</small>					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

LISTA DE APOIAMENTO – PROJETO DE LEI DE INICIATIVA POPULAR: “REDUÇÃO DOS GASTOS PÚBLICOS DA PREFEITURA”

Dispõe sobre proposta legislativa para redução do gasto público, diminuindo o número de funcionários comissionados (contratados sem concurso público) e utilizando o quadro próprio de funcionários públicos da Prefeitura Municipal de Campinas, que já são remunerados para o desempenho de atividades na prestação de serviço público.

A íntegra da medida e sua justificativa pode ser encontrada no site: www.afiscamp.org.br

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	

NOME (Por extenso e sem abreviar)					CPF
NOME DA MÃE (Por extenso e sem abreviar)					ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL
ENDEREÇO					
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	MUNICÍPIO/UF ONDE VOTA CAMPINAS	DATA DE NASCIMENTO	