



**ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CUIABÁ
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Formulário de Solicitação de Reserva de Espaços

Local:

- () Plenário das Deliberações () Saguão
() Auditório Ana Maria do Couto () Espaço Ecumênico

Requisitante:

Nome:
Cargo:
Lotação:
Telefone:
E-mail:

Informações Gerais sobre o Evento:

Nome do Evento:
Público Alvo:
Descrição/Tema:
Responsável pelo evento:
Data de realização do evento:
Horário de Início:
Horário de Encerramento:
Quantidade prevista de participantes:
Equipamentos necessários para o evento:

Estou ciente que devo prezar pela ordem e organização do espaço e me responsabilizar por eventuais danos provocados ao patrimônio do local e ao público do evento.

Assinatura do Requisiteante



**ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CUIABÁ
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Despacho

() Deferido

Observações: _____

() Indeferido

Justificativa: _____

*Ver. Francisco Carlos Amorim Silveira – Chico 2000/PL
Presidente da Câmara Municipal de Cuiabá*