



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPARTAMENTO DE PESSOAL**

**DECLARAÇÃO DO LOCAL DE EFETIVO EXERCÍCIO DO SECRETÁRIO PARLAMENTAR  
(SEM VÍNCULO E REQUISITADO)**

Senhor Diretor-Geral,  
Informo a seguir o local de efetivo exercício do(a) Secretário(a) Parlamentar abaixo:

Nome:		Ponto n.º:
CPF: _____-_____	Data de nascimento: ____/____/____	
Deputado(a): (nome parlamentar)	Carteira n.º:	Gab. n.º:
Estado de Representação do Parlamentar:		

**LOCAL DO EFETIVO EXERCÍCIO DO SERVIDOR**

<input type="checkbox"/> Gabinete em Brasília		
<input type="checkbox"/> Projeção Estadual do gabinete (escritório situado em): Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Telefone(s):	
<input type="checkbox"/> Representação Política no Estado		

**Comprometo-me a atualizar as informações aqui prestadas, sempre que houver qualquer alteração.**

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Deputado(a)

Obs.: este formulário deve ser entregue na Coordenação de Secretariado Parlamentar, nos seguintes endereços:  
- **Secretários Parlamentares sem vínculo:** Anexo IV, térreo, sala 98, ramais 6-7315 e 6-7317.  
- **Secretários Parlamentares requisitados:** Anexo IV, térreo, sala 93, ramais 6-7340 e 6-7342.