**FORMULÁRIO DE CADASTRO PARA O SERVIÇO DE SMS**

Autorizo a inclusão do número de telefone celular abaixo relacionado para recebimento de alertas e avisos de mensagens de texto enviados pela Secretaria da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização.

|  |
| --- |
| 1º Telefone: ( ) 2º Telefone: ( )  |

* **Parlamentar membro da CMO**Nome do Parlamentar: Partido: UF:
* **Parlamentar membro do Colegiado de Líderes**Nome do Parlamentar: Partido: UF:
* **Assessor de gabinete de membro da CMO**Nome do Parlamentar: Partido: UF: Nome do Assessor:
* **Comissão Permanente**Nome do Funcionário:
Nome da Comissão: CD ( ) SF ( )
* **Consultoria de Orçamento**Nome do Consultor: CD ( ) SF ( )
* **Assessor de Liderança**Nome do Assessor: Partido: CD ( ) SF ( )
* **Imprensa**Nome: Instituição ou Órgão: CD ( ) SF ( )
* **Parlamentar não-membro da CMO**Nome do Parlamentar: Partido: UF:
* **Assessor de gabinete de Parlamentar não-membro da CMO**Nome do Parlamentar: Partido: UF:
Nome do Assessor:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Brasília**   **/**   **/ 2015 Assinatura do responsável pela linha telefônica**