



COORDENADORIA DE UNIDADES PRISIONAIS DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO
PENITENCIÁRIA DE CAPELA DO ALTO

Setor de Inclusão
Ordem de retirada de pertences. Nº :

Capela do Alto, ____ / ____ / ____

Eu, sentenciado _____, Matrícula: _____
autorizo minha visita, a retirar todos os pertences que se encontram depositados em meu nome nesta Unidade Prisional, e declaro estar ciente que se tal retirada não se realizar no prazo de 30 dias perdendo a validade após esse prazo.

Ass: _____
Setor de Inclusão

Ass: _____
Sentenciado

Retirei os pertences recolhidos nesta Unidade Prisional em nome do sentenciado supracitado.

Ass: _____ **Capela do Alto, ____ / ____ / ____**



COORDENADORIA DE UNIDADES PRISIONAIS DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO
PENITENCIÁRIA DE CAPELA DO ALTO.

Setor de Inclusão
Ordem de retirada de pertences. Nº :

Capela do Alto, ____ / ____ / ____

Eu, sentenciado _____, Matrícula: _____
autorizo minha visita, a retirar todos os pertences que se encontram depositados em meu nome nesta Unidade Prisional, e declaro estar ciente que se tal retirada não se realizar no prazo de 30 dias perdendo a validade após esse prazo.

Ass: _____
Setor de Inclusão

Ass: _____
Sentenciado

Retirei os pertences recolhidos nesta Unidade Prisional em nome do sentenciado supracitado.

Ass: _____ **Capela do Alto, ____ / ____ / ____**



COORDENADORIA DE UNIDADES PRISIONAIS DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO
PENITENCIÁRIA DE CAPELA DO ALTO.

Setor de Inclusão
Ordem de retirada de pertences. Nº :

Capela do Alto, ____ / ____ / ____

Eu, sentenciado _____, Matrícula: _____
autorizo minha visita, a retirar todos os pertences que se encontram depositados em meu nome nesta Unidade Prisional, e declaro estar ciente que se tal retirada não se realizar no prazo de 30 dias perdendo a validade após esse prazo.

Ass: _____
Setor de Inclusão

Ass: _____
Sentenciado

Retirei os pertences recolhidos nesta Unidade Prisional em nome do sentenciado supracitado.

Ass: _____ **Capela do Alto, ____ / ____ / ____**