



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2550/2024</b>	<b>2719/2024</b>	<b>30/04/2024 10:58:48</b>	<b>30/04/2024 10:53:08</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1542/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. BAHIA DO LAVA RÁPIDO**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando-lhe operação de tapa-buraco em toda extensão da Rua Cruz de Malta, Jardim Santo André.

