



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo  
**6119/2019**

Nº do Protocolo  
**8084/2019**

Data do Protocolo  
**31/10/2019 10:35:49**

Data de Elaboração  
**30/10/2019 16:14:55**

Tipo  
**INDICAÇÃO**

Número  
**2912/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. DR. MARCOS PINCHIARI**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito solicitando a operação tapa buracos na Rua Cisplatina, altura do número 1612