



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1111/2024</b>	<b>1193/2024</b>	<b>12/03/2024 13:06:54</b>	<b>12/03/2024 11:59:30</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**615/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. PROF. JOBERT MINHOCA**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando o aumento do período máximo de permanência contínuo nas vagas reservadas para pessoas idosas, pessoas com Transtorno do Espectro Autista, pessoas com deficiência e com dificuldade de locomoção, em estacionamentos rotativos localizados em vias e logradouros do Município.

