



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo  
**1583/2020**

Nº do Protocolo  
**1706/2020**

Data do Protocolo  
**24/04/2020 08:55:43**

Data de Elaboração  
**24/04/2020 08:47:50**

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**104/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. DR. FABIO LOPES**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Presidente da Câmara Municipal de Santo André, visando a suspensão do recesso agendado para julho/2020.

