



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3764/2021</b>	<b>5610/2021</b>	<b>23/08/2021 11:57:23</b>	<b>23/08/2021 11:57:23</b>

Tipo

**DILAÇÃO DE PRAZO DA RESPOSTA DA  
COTA**

Número

**10/2021**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PMSA**

Ementa:

A PMSA solicita dilação de prazo para resposta da cota nº 17/2021

