

FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredeinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME		RUBIANA BRAGA MATIAS		DATA DE NASCIMENTO		03/07/84	
ENDEREÇO	RUA ANGRA REIS		NÚMERO	80	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	(11) 962752676		E-MAIL	COB. MARACANA JD MIRANTE			
ASSINATURA	Rubiana B Matias		RG				
NOME		Rosângela Aparecida Paixão		DATA DE NASCIMENTO		06/12/75	
ENDEREÇO	Rua angra dos Reis		NÚMERO	80	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	9-5421-6575		E-MAIL	COB. MARACANA JD MIRANTE			
ASSINATURA	Rosângela		RG				
NOME		Biliâm Pereira Rodrigues		DATA DE NASCIMENTO		09/06/70	
ENDEREÇO	Ruaress Tupiniquins		NÚMERO	19	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	(11) 996205514		E-MAIL	COB MARACANA JD MIRANTE			
ASSINATURA	Rodrigues		RG				
NOME		Gabriel Vaz de Lima		DATA DE NASCIMENTO		13/03/03	
ENDEREÇO	Rua Tijuca		NÚMERO	3E	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	(11) 988284337		E-MAIL				
ASSINATURA	Gabriel		RG				
NOME		José Gonçalves da Silva		DATA DE NASCIMENTO		27-06-54	
ENDEREÇO	Avenida Intermédios		NÚMERO	306	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	(14) 998478951		E-MAIL				
ASSINATURA	José		RG				
NOME		Erlan Gomes		DATA DE NASCIMENTO		06.07.1990	
ENDEREÇO	Rua Tijuca		NÚMERO	230	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	(11) 947369240		E-MAIL				
ASSINATURA			RG				



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

13/03

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME <i>Bruno Herick de Lima</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>07/10/1982</i>	
ENDEREÇO <i>R. Norumbi 15</i>	NÚMERO <i>137</i>	COMPLEMENTO <i>7</i>	CEP
TELEFONE <i>11-93276-6686</i>	E-MAIL		
ASSINATURA <i>[Signature]</i>	RG		
NOME <i>Luizinho Saravich</i>		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO <i>R. Tijuca</i>	NÚMERO <i>07</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>11 967110846</i>	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Luizinho Saravich</i>	RG		
NOME <i>Juliana Souza</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>30/10/79</i>	
ENDEREÇO <i>Eucledes Lima</i>	NÚMERO <i>69</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>07150-200</i>
TELEFONE <i>9.495-7347</i>	E-MAIL <i>Juliana@yaho.com.br</i>		
ASSINATURA <i>[Signature]</i>	RG <i>21362-494-0</i>		
NOME <i>DAVID DE SOUZA NETO</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>18/05/2002</i>	
ENDEREÇO <i>TRANSAX JPLANO</i>	NÚMERO <i>35</i>	COMPLEMENTO <i>QUA</i>	CEP
TELEFONE <i>11 977606011</i>	E-MAIL <i>DAVIDNETO@GMAIL.COM</i>		
ASSINATURA <i>[Signature]</i>	RG		
NOME <i>Luana Bis e Teixeira</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>10/10/1991</i>	
ENDEREÇO <i>BATISTA DE DAMOS</i>	NÚMERO <i>249</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>9.14835915</i>	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Luana Bis</i>	RG		
NOME <i>Janeira Rocha</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>25/7/74</i>	
ENDEREÇO <i>UELIT 96 CASA 2</i>	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>9-8210 55776</i>	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Janeira Rocha</i>	RG		



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME <i>Egymiel do mal de</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>06/02/1970</i>	
ENDEREÇO <i>TRAVESSA MONTE ROATIMA</i>	NUMERO	COMPLEMENTO	CEP <i>09122-023</i>
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Egymiel do mal de</i>		RG	
NOME <i>NATA RODRIGUES</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>31/05/1992</i>	
ENDEREÇO <i>TRAVESSA MONTE ROATIMA</i>	NUMERO	COMPLEMENTO	CEP <i>09122-023</i>
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	
NOME <i>Eraldo de Paula</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>05/02/1985</i>	
ENDEREÇO <i>Rua Vitor Hugo</i>	NUMERO <i>74</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>09131-220</i>
TELEFONE <i>11-974062468</i>	E-MAIL <i>Eraldo.Paula@outlook.com</i>		
ASSINATURA <i>Eraldo de Paula</i>		RG <i>33.949.903-5</i>	
NOME <i>Rosana Ramos</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>02-05-84</i>	
ENDEREÇO <i>Rua Antena nascente</i>	NUMERO <i>84</i>	COMPLEMENTO <i>casa</i>	CEP <i>09120-660</i>
TELEFONE <i>2324-1526</i>	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Rosana Ramos</i>		RG <i>0</i>	
NOME <i>Homar do SOUZA RAJSEP.</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>09-3-2023</i>	
ENDEREÇO <i>R. WIZ HECTOR L. BDESOSA</i>	NUMERO <i>05</i>	COMPLEMENTO <i>CASA</i>	CEP <i>09131-220</i>
TELEFONE <i>9-4986-0532</i>	E-MAIL <i>9.4986-0532</i>		
ASSINATURA <i>Homar do Souza Rajsep</i>		RG <i>CEL 949860532</i>	
NOME <i>Anderson martus do marxemento</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>13/12/1988</i>	
ENDEREÇO <i>ANGRA DOS REIS</i>	NUMERO <i>20</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>953888 3351</i>	E-MAIL <i>COND MARACANA Jd MIRANTE</i>		
ASSINATURA <i>Anderson</i>		RG	



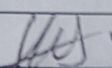
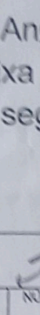
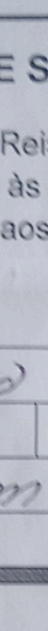
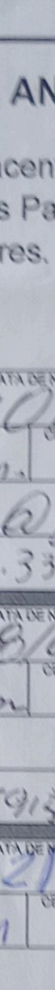
FALE COM

ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME Maria Aparecida da Silva		DATA DE NASCIMENTO 10/10/68	
ENDEREÇO TRAV. SILVIO AP DO OLIVEIRA	NÚMERO 132	COMPLEMENTO Kibom	CEP
TELEFONE 984036091	E-MAIL cidinha.m590@gmail.com		
ASSINATURA 	RG 21.332.935-9		
NOME Gabriela Vitor Souza Azevedo		DATA DE NASCIMENTO 8/08/2001	
ENDEREÇO TRAV. SILVIO DE OLIVEIRA	NÚMERO 132	COMPLEMENTO Kibom	CEP
TELEFONE 982723305	E-MAIL		
ASSINATURA	RG 559152450		
NOME Keli Marques		DATA DE NASCIMENTO 12/07/86	
ENDEREÇO RUA NELSON MANOELA	NÚMERO 42	COMPLEMENTO Kibom	CEP
TELEFONE 953378672	E-MAIL		
ASSINATURA 	RG 26396-936-9		
NOME Demardo Souza da Silva		DATA DE NASCIMENTO 9.4974.35.02	
ENDEREÇO TRAVESSA 6 VILA Nº 5	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE (11) 949860235	E-MAIL		
ASSINATURA 	RG		
NOME GUELY APARECIDA DE SAUS RAJ PC.		DATA DE NASCIMENTO 9.4986.02.35	
ENDEREÇO TRAVESSA 6 VILA Nº	NÚMERO 5	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE (11) 949860235	E-MAIL		
ASSINATURA 	RG		
NOME GILDETE APARECIDA CORRÊA		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO LUIZ GOMES DA Nº 51-E	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA GILDETE	RG		

ALEXANDRE



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME Kathelyn Vitória Peres			DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Travessa Itrapina	NÚMERO 50	COMPLEMENTO	CEP 09122-045.	
TELEFONE (11) 97679-6433.	E-MAIL			
ASSINATURA Kathelyn V. Peres.			RG	
NOME Danilo P. Scarpa			DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Vitor Hugo	NÚMERO 80	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE 949897749	E-MAIL			
ASSINATURA Danilo			RG	
NOME Chaylon Ch. Geelken			DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Europa 130	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE 983759074	E-MAIL			
ASSINATURA			RG	
NOME Sandra Luiza dos Santos			DATA DE NASCIMENTO 14	
ENDEREÇO (11) 974021526 (Tr. Serra D'Água) 67	NÚMERO 67	COMPLEMENTO	CEP 09122-015	
TELEFONE	E-MAIL			
ASSINATURA			RG 35.610.730-9	
NOME Arden Oliveira Silva			DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Trav. Ilho do Mel	NÚMERO 22	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	E-MAIL			
ASSINATURA			RG 17.327.783	
NOME Elzinete da Luz Sampaio			DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Trav. Rhoemuel	NÚMERO 22	COMPLEMENTO	CEP	
TELEFONE	E-MAIL			
ASSINATURA			RG	



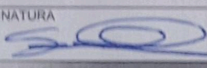

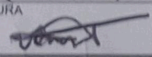
FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME <i>Seracina Ma D Lucena</i>		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO <i>R: Vilos Hugo No 80 mirante</i>	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA 			RG
NOME <i>Manoel Henckes dos Santos</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>26/10/1988</i>	
ENDEREÇO <i>ARAUESSA SCRA DOURADA</i>	NÚMERO <i>12</i>	COMPLEMENTO <i>CASA</i>	CEP
TELEFONE <i>11 977876647</i>	E-MAIL <i>henckes300@gmail.com</i>		
ASSINATURA 			RG <i>41324506</i>
NOME <i>Cicera maria da Silva</i>		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO <i>Vilosa Hugo. n: 80 mirante</i>	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Cicera m da Silva</i>			RG
NOME <i>Janene pontana</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>15/03/50</i>	
ENDEREÇO <i>Touros 11th do cardoso</i>	NÚMERO <i>32</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>09.122-028</i>
TELEFONE <i>(11) 9.9772-6464</i>	E-MAIL		
ASSINATURA 			RG
NOME <i>Dani Pires Jacopa</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>08.03.1989.</i>	
ENDEREÇO <i>Rua Figueira de matos</i>	NÚMERO <i>805</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>09131160.</i>
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Dani Pires Jacopa</i>			RG <i>44.795.331-4.</i>
NOME <i>Maria da Silva</i>		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO <i>mirante n. 43</i>	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA <i>Maria da Silva</i>			RG



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME Ana Paula Ferreira de Brito		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO R: Angra dos Reis	NÚMERO 347	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA Ana Paula F. de Brito	RG		
NOME Alfonso C. Sotolongo		DATA DE NASCIMENTO 17/11/1983	
ENDEREÇO TV. ITIRAPINA	NÚMERO 73	COMPLEMENTO CASA	CEP
TELEFONE 9.4777-3239	E-MAIL		
ASSINATURA	RG 45.142.554.6		
NOME Janusa J. Alves Araújo		DATA DE NASCIMENTO 28/11/1984	
ENDEREÇO Travessa Itirapina	NÚMERO 73	COMPLEMENTO	CEP 09122-045
TELEFONE (11) 98714.5321	E-MAIL janusaemonique@gmail.com		
ASSINATURA Janusa J. Araújo	RG		
NOME Alexandro Tullolon		DATA DE NASCIMENTO 21-12-78	
ENDEREÇO bicho de mel	NÚMERO 45	COMPLEMENTO	CEP 09.122040
TELEFONE 9.1994 3042	E-MAIL alexandro21121978@gmail.com		
ASSINATURA	RG 3-		
NOME Kitor Hugo		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO Kitor Hugo	NÚMERO 80	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA	RG		
NOME SUSAN SILVA		DATA DE NASCIMENTO 19/11/1976	
ENDEREÇO TRAVESSA NAVE ROSSINA	NÚMERO 39	COMPLEMENTO	CEP 09122-023
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA	RG		



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06
- Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório
- Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME		MÁRIO OPAIR CORRÊA MENDES		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		RUA: CASTRO LOPES, 07		19-05-53	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
9-7302-8924			07		
ASSINATURA		[Assinatura]		RG	
				6.521.880-	
NOME		SERGIO LUIZ ISNOLDO		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		R. NALTILUZ		31-01-1968	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
(11) 933682603			175		09131-110
ASSINATURA		SERGIO ISNOLDO		RG	
NOME		ELIZABETH RODRIGUES SANTOS		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		AV. VALENTIM MAGALHÃES		04/09/65	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
(11) 951168419			2561	AP 01	
ASSINATURA		[Assinatura]		RG	
NOME		ROGERIO MARTINEANO		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		RUA ANTONIO CORREA		23/08/71	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
00 (11) 9			136		
ASSINATURA		[Assinatura]		RG	
NOME		Paulo Benício da Silva		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		R. Presidente Américo Gaspar Dutra		31/10/63	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
44743604					1-13
ASSINATURA		[Assinatura]		RG	
NOME		MARIA HELENA SILVA DOS SANTOS		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO		RUA BENEDITO ALIXEIRO		05/01/71	
TELEFONE	E-MAIL		NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
(11) 9			91		
ASSINATURA		[Assinatura]		RG	



FALE COM

# ZEZÃO

- ✓ Câmara Municipal de Santo André - Gabinete 06  
Fone: 3429-5806
- ✓ Escritório  
Rua Cisplatina, 2179, Jd. Ipanema

## EXMO. SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Nós abaixo assinados, moradores da Rua Angra dos Reis e adjacentes, no Jardim Mirante, solicitamos a instalação de uma lombofaixa próxima às Creches Padre Alfredeinho e Padre José Mahon, visando proporcionar maior segurança aos pedestres.

NOME <i>João Wanteis Rodrigues de Espindole</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>05/02/1964</i>	
ENDEREÇO <i>Travessa Tupiniquins</i>	NUMERO <i>19</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>(11) 99641315</i>	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	
NOME <i>Bucas Rodrigues Espindole</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>29/04/2004</i>	
ENDEREÇO <i>Travessa Tupiniquins</i>	NUMERO <i>19</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>(11) 950508683</i>	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	
NOME <i>Gabriele Rodrigues Oliveira</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>05/12/1998</i>	
ENDEREÇO <i>Travessa Tupiniquins</i>	NUMERO <i>19</i>	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE <i>(11) 914087246</i>	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	
NOME <i>Ana Regina Chagas Araújo</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>05/06/1986</i>	
ENDEREÇO <i>Travessa Tupiniquins</i>	NUMERO <i>27</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>09122-055</i>
TELEFONE <i>11 - 980826994</i>	E-MAIL <i>anarcs@yahoo.com.br</i>		
ASSINATURA <i>[Signature]</i>	RG <i>45015012-5</i>		
NOME <i>José Carlos de Silva Araújo</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>24/03/87</i>	
ENDEREÇO <i>Trav. Tupiniquins</i>	NUMERO <i>27</i>	COMPLEMENTO	CEP <i>09122-055</i>
TELEFONE <i>93009-8937</i>	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	
NOME		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO	NUMERO	COMPLEMENTO	CEP
TELEFONE	E-MAIL		
ASSINATURA		RG	