



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2232/2025</b>	<b>2351/2025</b>	<b>01/04/2025 10:25:10</b>	<b>01/04/2025 08:04:44</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1359/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DR. MARCELO CHEHADE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal para que seja providenciada operação tapa-buraco na Rua Itacoatiara, 20 – Parque Erasmo Assunção.

