



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo  
**364/2020**

Nº do Protocolo  
**401/2020**

Data do Protocolo  
**11/02/2020 10:29:17**

Data de Elaboração  
**10/02/2020 13:22:34**

Tipo  
**INDICAÇÃO**

Número  
**142/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. CICOTE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal solicitando operação tapa buraco em toda a extensão da Rua Boa Visão, Sítio dos Vianas.

