



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2814/2024</b>	<b>2987/2024</b>	<b>07/05/2024 13:47:04</b>	<b>07/05/2024 13:40:58</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1714/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDILSON SANTOS**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal para que determine ao departamento competente serviço de recapeamento asfáltico nas ruas do bairro Vila Pires.

