



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>4285/2023</b>	<b>4565/2023</b>	<b>22/06/2023 09:20:26</b>	<b>22/06/2023 09:20:26</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**2457/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. AGEU PADOVEZE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando que determine ao departamento competente a realização de operação tapa-buraco por toda extensão da Rua Ascalon - Jardim Oriental

