



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6509/2025</b>	<b>6886/2025</b>	<b>09/09/2025 12:01:26</b>	<b>09/09/2025 11:36:56</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**4198/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DANIEL BUISSA**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal solicitando que determine ao setor competente a substituição da placa de identificação da Rua Professora Odila Bento, na altura do número 12, no bairro Jardim Santa Cristina.

