



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1492/2025</b>	<b>1583/2025</b>	<b>11/03/2025 12:06:48</b>	<b>11/03/2025 11:26:33</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**837/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DR. MARCOS PINCHIARI**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando “Operação Tapa Buracos” em toda extensão das Ruas Papiro, Flor da Paixão e Erva Doce, no Jardim Sorocaba.

