



CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
2711/2025	2844/2025	16/04/2025 15:19:56	16/04/2025 15:10:24

Tipo	Número
REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO	17/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. OSVALDINHO

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal, encaminhando abaixo assinado, solicitando estudos para implantação de mão única de direção na Rua Irlanda, altura do nº 220, Capuava.

