



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>4109/2024</b>	<b>4342/2024</b>	<b>25/06/2024 13:36:26</b>	<b>25/06/2024 13:35:09</b>

Tipo	Número
<b>REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO</b>	<b>22/2024</b>

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal, encaminhando abaixo-assinado, solicitando o estabelecimento da coleta de lixo diária para a Rua Santo André, Vila Assunção.

