



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo  
**3788/2019**

Nº do Protocolo  
**5716/2019**

Data do Protocolo  
**06/08/2019 13:57:12**

Data de Elaboração  
**06/08/2019 13:52:21**

Tipo

**REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO**

Número

**28/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. PROFESSOR MINHOCA**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal encaminhando abaixo-assinado de munícipes usuários das linhas de ônibus T15 e AL115, solicitando que as mesmas voltem a operar após a 0h.