



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo  
**6735/2019**

Nº do Protocolo  
**8801/2019**

Data do Protocolo  
**26/11/2019 11:09:23**

Data de Elaboração  
**26/11/2019 10:03:42**

Tipo

**REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO**

Número

**76/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. DR. FABIO LOPES**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Prefeito Municipal para que junto ao departamento competente tome as providências necessárias no tocante ao fechamento da área verde localizada na Rua Luís Aponi, ao lado do número 40.