



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo  
**4505/2019**

Nº do Protocolo  
**6430/2019**

Data do Protocolo  
**03/09/2019 13:52:43**

Data de Elaboração  
**03/09/2019 13:01:10**

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**122/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. ALEMÃO DUARTE**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito, encaminhando-lhe abaixo-assinado de moradores e moradoras, comerciantes e transeuntes solicitando IMPLANTAÇÃO DE MÃO ÚNICA DE DIREÇÃO sentido bairro/centro na Rua Araçatuba, do nº 44 ao 252, Bairro Santa Maria.