



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>9399/2021</b>	<b>8771/2021</b>	<b>02/12/2021 12:05:50</b>	<b>02/12/2021 11:53:12</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**696/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. RENATINHO DO CONSELHO**

Ementa:

REQUERIMENTO à Sabesp solicitando informações sobre o programa de Tarifas Sociais destinado a famílias de baixa renda e em situação de vulnerabilidade social.

