



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3109/2024</b>	<b>3297/2024</b>	<b>20/05/2024 16:41:12</b>	<b>20/05/2024 16:35:46</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES  
(ART. 58)**

Número

**205/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando informações sobre as instalações da Gerência de Controle de Zoonoses, R. Igarapava, nº 239, Vila Valparaíso.

