



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>5175/2023</b>	<b>5577/2023</b>	<b>15/08/2023 11:53:29</b>	<b>15/08/2023 11:44:00</b>

Tipo

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

Número

**379/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. FUMASSA**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal de Santo André, solicitando informações sobre os procedimentos de Exumação de corpos dos munícipes que faleceram por infecção da Covid-19 e a respectiva divulgação aos familiares.

