



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo  
**1653/2020**

Nº do Protocolo  
**1776/2020**

Data do Protocolo  
**28/04/2020 08:47:59**

Data de Elaboração  
**28/04/2020 07:29:33**

Tipo

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

Número

**74/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. WILLIANS BEZERRA**

Co-Autor(es):

**VER. ALEMÃO DUARTE , VER. EDUARDO LEITE, VER. LUIZ ALBERTO , VER. PROFª.  
BETE TONOBOHN SIRAQUE ,**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal solicitando-lhe informações relacionadas à coleta de dados eleitorais dos munícipes pelo aplicativo Qualisaúde Santo André.

