



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1813/2025</b>	<b>1916/2025</b>	<b>18/03/2025 13:07:23</b>	<b>18/03/2025 12:26:30</b>

Tipo

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

Número

**94/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. TONINHO CAIÇARA**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando informações referentes à formalização de endereços, com implantação de CEP no Núcleo Lamartine, Jardim Santo André.

