



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1313/2021</b>	<b>4855/2021</b>	<b>20/07/2021 11:06:42</b>	<b>20/07/2021 11:06:42</b>

Tipo

**VETO**

Número

**39/2021**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PMSA**

Ementa:

Encaminha VETO TOTAL ao PL CM 39/2021 - As razões do veto serão encaminhadas em 48 horas.

