



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2587/2024</b>	<b>2756/2024</b>	<b>30/04/2024 13:36:16</b>	<b>30/04/2024 13:36:16</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1568/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. ENFERMEIRA GILMARA NASCIMENTO**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal de Santo André, solicitando o retorno do repasse do Fundo Municipal de Segurança à Guarda Civil Municipal.

