



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6906/2024</b>	<b>7400/2024</b>	<b>26/11/2024 11:18:38</b>	<b>26/11/2024 11:07:51</b>

Tipo	Número
<b>REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO</b>	<b>37/2024</b>

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal, encaminhando abaixo assinado, solicitando melhoria no Transporte Público para atendimento às Faculdades de Santo André.

