



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3282/2022</b>	<b>3507/2022</b>	<b>17/05/2022 12:43:17</b>	<b>17/05/2022 12:43:17</b>

Tipo

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

Número

**206/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. THIAGO ROCHA**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando informações acerca das políticas de cuidado direcionadas a quem é afetado pela Doença de Alzheimer, nos termos do art. 58, VXII, da Lei Orgânica do Município de Santo André.

