



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO SEBASTIÃO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1194/2022</b>	<b>1146/2022</b>	<b>23/05/2022 12:42:01</b>	<b>23/05/2022 12:02:37</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**215/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PAULETEH ARAÚJO**

Ementa:

“Requer ao Executivo a implantação do PROGRAMA MELHOR EM CASA no município de São Sebastião”.



Autenticar documento em <http://177.39.233.6/cmsaosebastiao/autenticidade>  
com o identificador 31003600300038003A004300, Documento assinado digitalmente  
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira -  
ICP - Brasil.

