



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO SEBASTIÃO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2911/2022</b>	<b>2854/2022</b>	<b>29/11/2022 08:39:53</b>	<b>28/11/2022 15:01:30</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**529/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ERCÍLIO**

Ementa:

“Solicito ao Executivo informações sobre a retirada do Instituto Médico Legal (IML) e a possibilidade da sua reativação nesta cidade”.

