



ESTADO DA PARAÍBA

Câmara Municipal de São Sebastião de Lagoa de Roça

"Casa José Rodrigues Coura"

Rua José Rodrigues Coura, 64 - Centro/CEP 58.119-000 - Tel/fax. (83) 3387 1031

CNPJ 24.225.625/0001-10

REQUERIMENTO Nº 512025.	Entrada na Secretaria ____/____/____ _____ Secretário	DESPACHO Aprovado na Sessão de Data ____/____/____ _____ Presidente _____ 1º Secretário
	Adiado p/ próxima Sessão Em ____/____/____ _____ Presidente	Ementa: Solicita a aquisição de uma ambulância de pequeno porte para a Secretaria de Saúde local.
	Senhor(a) Presidente: Requeiro a Vossa Excelência, na forma regimental e após ouvido o Plenário, que o presente Requerimento seja encaminhado ao Chefe do Poder Executivo Municipal, solicitando a aquisição de uma ambulância de pequeno porte para a Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de ampliar e melhorar o atendimento da nossa população. Diante do exposto, solicito a aprovação da presente propositura. Sala das Sessões, 15 de abril de 2025. Gerlânia Ferreira Simplicio Vereadora	