



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 26 /2026	Entrada na Secretaria ____ / ____ / ____ _____ Secretário	DESPACHO Aprovado na Sessão de Data ____ / ____ / ____ _____ Presidente _____ 1º Secretário
	Adiado p/ próxima Sessão Em ____ / ____ / ____ _____ Presidente	Ementa: Solicita a reforma do prédio da Policlínica Municipal

Senhor(a) Presidente:

Requeiro na forma regimental que, após ouvido o plenário, o presente requerimento seja encaminhado ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal, solicitando a reforma do prédio da Policlínica Municipal, nesta cidade, com a finalidade de melhorar e ampliar o atendimento aos nossos munícipes.

Diante do exposto, solicito aos ilustre pares que compõem a Edilidade Municipal, a aprovação do presente requerimento.

Sala das Sessões, 07 de abril de 2026.

Paula da Costa Silva
Vereadora