



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**CONCEIÇÃO DO CASTELO**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>9314/2024</b>	<b>143/2024</b>	<b>12/03/2024 08:37:14</b>	<b>12/03/2024 08:37:14</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**4/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PROFESSOR WESLEY**

Ementa:

Requer informações e documentos do Poder Executivo Municipal.

