



**CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>14/2025</b>	<b>14/2025</b>	<b>29/01/2025 13:59:07</b>	<b>29/01/2025 13:59:07</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**10/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**LEOLINO DE OLIVEIRA COSTA NETO**

Ementa:

**INDICA AO PODER EXECUTIVO QUE SEJA PROCEDIDO O REAJUSTE DO VALOR REFERENTE AO TICKET (AUXILIO-ALIMENTAÇÃO) RECEBIDO PELOS SERVIDORES DO PODER DO EXECUTIVO DO MUNICIPIO DE FUNDÃO-ES.**

