



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

N.º do Processo  
**36/2017**

Nº do Protocolo  
**36/2017**

Data do Protocolo  
**24/01/2017 13:42:03**

Tipo  
**INDICAÇÃO**

Número  
**30/2017**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autor:

**FLAVIO XAVIER ALBERTO**

Ementa:

**QUE OI PODER EXECUTIVO JUNTAMENTE COM A SECRETARIA RESPONSÁVEL  
DISPONIBILIZE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO BAIRRO DIREÇÃO.**