



## **CÂMARA MUNICIPAL DE VILA VELHA**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2273/2025</b>	<b>2455/2025</b>	<b>23/06/2025 10:12:27</b>	<b>23/06/2025 10:12:26</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**181/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VEREADOR JONIMAR SANTOS**

Ementa:

Voto de pesar pelo falecimento da Sra.Andressa Sá de Souza.

