



# CÂMARA MUNICIPAL DE CENTENÁRIO DO SUL

ESTADO DO PARANÁ

Rua Desembargador Munhoz de Melo, 413 - Caixa Postal, 99 - CEP 86.630-000

FONE/FAX (43) 3675-1393

E-mail: cmcensul@bol.com.br

CNPJ: 00.999.114/0001-97

## REQUERIMENTO Nº 001/2014

Excelentíssimo Sr.

**NOEL DE MOURA NETO**

M.D. Presidente da Câmara Municipal

O **VEREADOR** infra-assinado, com assento a Câmara Municipal, nos termos regimentais em **REGIME DE URGÊNCIA**, em ouvindo o plenário **REQUER** do chefe do Poder Executivo Municipal, pelo setor competente, as seguintes informações:

- **Está sendo realizado o atendimento Odontológico dos alunos da rede pública municipal nos Postos de Saúde?**

**JUSTIFICATIVA:** VERBAL

Sala das Sessões, em 17 de Fevereiro de 2014

  
**OSVALDO DOS SANTOS ANTIVERE**  
Vereador