



**CÂMARA MUNICIPAL DE**  
**ITAPEMIRIM**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>79/2025</b>	<b>79/2025</b>	<b>17/01/2025 17:24:43</b>	<b>17/01/2025 17:00:26</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**65/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**LEANDRO BATISTA DOS SANTOS**

Ementa:

Indica Posto de Atendimento Médico adequado no bairro de Córrego do Ouro, neste Município

