

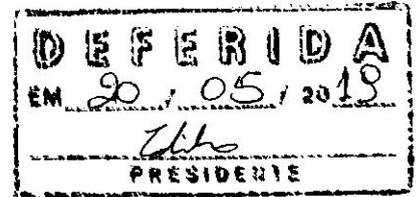
Câmara Municipal de Alto Paraíso

ESTADO DO PARANÁ

Rua Josué Baltazar Rodrigues, 1.025 – FONE/FAX: (044) 3664-1171 – (044) 36641177
CEP 87.528-000 – ALTO PARAÍSO – PR

INDICAÇÃO Nº 019/2019

Alto Paraíso, 17 de maio de 2019.



Senhor Presidente:

A Vereadora infrafirmado, nos termos do Regimento Interno desta Câmara Municipal, vem requerer que uma vez aprovado pelo Plenário desta Casa de Leis, seja encaminhado ofício ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, com cópia da presente, sugerindo-lhe que envie esforços, junto ao órgão municipal competente no sentido de disponibilizar um veículo do tipo van adaptada exclusivamente para transportar pacientes com deficiências e dificuldades de locomoção até o centro de fisioterapia de nosso Município.

JUSTIFICATIVA: Justifica-se a presente indicação, devido à necessidade de se ter um veículo adaptado e exclusivamente ao transporte de pessoas com dificuldades de locomoção para especialidade médica fisioterapia.

Na certeza de que o Prefeito Municipal compreenderá a importância e o alcance da providência sugerida, subscrevo-me,

Atenciosamente,

ELIANE DE OLIVEIRA CAETANO

-Vereadora-