



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITARANA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>335/2021</b>	<b>73/2021</b>	<b>20/08/2021 00:00:00</b>	<b>20/08/2021 08:46:10</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**47/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ILZA JASTROW ARNHOLZ**

Ementa:

Realizando exames médicos na Capital do Estado.

