



# CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6259/2025</b>	<b>7435/2025</b>	<b>29/04/2025 15:24:28</b>	<b>29/04/2025 15:24:28</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**2410/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**KELLEY BONICENHA**

Ementa:

SOLICITO que seja encaminhado ao Ilustríssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde de Linhares, sugerindo o que segue: Cadeiras odontológicas para Unidade de Saúde Mauricio Badiani, Av. Padre Manoel da Nóbrega, S/N – Interlagos II, Linhares – ES, 29903-186.

