



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

Sorocaba, 30 de setembro de 2024 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Seção de Expedição e Arquivo

Referência:
10035/2024
Requerimento nº 1892/2024

Autoria: Péricles Régis

Ementa: Requer Informar sobre estudos para implantação de uma Residência Inclusiva para atendimento exclusivo de pessoas com Transtorno de Espectro Autista.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Resposta do Executivo recebida

Ação realizada: Resposta Recebida

Descrição:

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

VANESSA FERNANDA VAZ
Diretor de Divisão de Expediente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400330034003400310037003A005400, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3400330034003400310037003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **30/09/2024 09:42**

Checksum: **2E37AB4066677FDB75670B2E4CF22BDEF2359C52629E908E6EDAA7FBE1AB0FD7**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400330034003400310037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.