CÂMARA MUNICIPAL DE
SOROCABA
ESTADO DE SÃO PAULO

N.° do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
9618/2025	**10364/2025**	**18/07/2025 08:56:04**	**17/07/2025 15:20:12**

Tipo

REQUERIMENTO

Número

2029/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

FÁBIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE

Ementa:

REQUER informações sobre o Programa Emagrecer Certo Sorocaba — critérios, execução, custos e abrangência territorial.

Autenticar documento em https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade
com o identificador 3900310039003300380003A004300, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.