



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, 25 de outubro de 2024 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Plenário

Referência:
11340/2024
Requerimento nº 2184/2024

Autoria: Dylan Dantas

Ementa: Requer informações sobre o funcionamento da carteira de identificação para pessoas com fibromialgia.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Pronto para incluir no 1º Expediente
Ação realizada: Incluído na Pauta
Descrição:
Próxima Fase: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

VANESSA FERNANDA VAZ
Diretor de Divisão de Expediente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400330039003100360035003A005400, 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 3400330039003100360035003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **25/10/2024 13:03**

Checksum: **259B34442F5680AAA2ADF05055917ECD1D091A0EFB06177BC61072566A0F2DA2**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400330039003100360035003A005400, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.