



# 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, 29 de outubro de 2024 .

**De:** Plenário  
**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:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

**Ação realizada:** Destaque

**Descrição:**

**Próxima Fase:** DESTAQUE - Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

**TICIANA NAIME**  
Assessor de Plenário



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400330039003400370036003A005400, 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 3400330039003400370036003A005400

Assinado eletronicamente por **TICIANA NAIME** em 29/10/2024 09:52

Checksum: **BE23EB935E40BEBB33B589AC021A4F16A76FCF3E07F249A1D44AF6FFECA851BF**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400330039003400370036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.