



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3703/2025</b>	<b>3815/2025</b>	<b>26/02/2025 09:23:55</b>	<b>25/02/2025 17:34:47</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**481/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ÍTALO GABRIEL MOREIRA**

Ementa:

Requer informações sobre o repasse financeiro à Associação ASAC, responsável pela habilitação e reabilitação de deficientes visuais, considerando a iminente interrupção dos atendimentos devido à defasagem do convênio vigente.

