



**CÂMARA MUNICIPAL DA SERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3808/2022</b>	<b>2714/2023</b>	<b>28/06/2023 15:06:17</b>	<b>28/06/2023 14:43:23</b>

Tipo

Número

**RESPOSTA DE PROJETO INDICATIVO**

**51/2023**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Projeto Indicativo nº 71/2022 – Institui o Programa Municipal de Assistência aos Familiares de Deficientes Auditivos.



Autenticar documento em <http://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 330033003300380039003A004300, Documento assinado digitalmente  
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira  
- ICP-Brasil.

