



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2630/2019</b>	<b>2675/2019</b>	<b>23/09/2019 16:10:34</b>	<b>23/09/2019 16:10:34</b>

Tipo  
**REQUERIMENTO VOTO DE PESAR**

Número  
**19/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**CLEUSA PAIXÃO**

Ementa:

Voto de Pesar pelo falecimento do Sr. Manoel de Abrel.