



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**MARECHAL  
FLORIANO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>84/2026</b>	<b>84/2026</b>	<b>22/01/2026 10:52:50</b>	<b>22/01/2026 10:52:50</b>

Tipo Número  
**REQUERIMENTO** **2/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ADRIANO DOMINGOS CIURLLETI**

Ementa:

Assunto: Solicitação de imagens de câmeras de monitoramento e informações sobre atendimentos odontológicos.



Autenticar documento em <https://marechalfioriano.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 310030003000310037003A004300. Documento assinado digitalmente conforme art.  
4º, II da Lei 14.063/2020.