Rua Maria Calado, s/n | Centro | Beberibe/CE
CEP.: 62.840-000
Fone/Fax: (85) 3338.1022 / 3338.1045
CNPJ n. 73.525.198/0001-09
E-Mail: contato@cmbeberibe.ce.gov.br

REQUERIMENTO N. 0503/2018

Requer a contratação de um dentista para o Posto de Saúde Familiar (PSF), da Localidade do Uruaú, na forma que indica.

EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE:

O Vereador abaixo assinado no uso de suas atribuições legais e na forma regimental, depois de consultado seus pares, vem mui respeitosamente à Presença de V.Exa., com a finalidade específica de requerer o envio de expediente ao Sr. Prefeito Municipal de Beberibe, **Sr. Pedro da Cunha ,** solicitando a contratação de um dentista para o Posto de Saúde Familiar (PSF), da Localidade do Uruaú, na forma que indica.

Justifica-se o presente requerimento com o objetivo de assegurar atendimento odontológico contínuo e garantido para a população dessa Localidade.

SALA DAS SESSÕES LEGISLATIVAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE, EM 11 DE OUTUBRO DE 2018.

Joaquim José Neto

JOAQUIM JOSÉ NETO (Joaquim do Uruaú)
Vereador de Beberibe