**CÂMARA MUNICIPAL DE CAICÓ**
**CNPJ: 08.385.940/0001-58**
Rua Felipe Guerra, 179, Centro, CEP. 59.300-000
Cx. Postal 48 – Fone: 3417-2954 – Caicó/RN
PALÁCIO VEREADOR IVANOR PEREIRA

**GABINETE DA VEREADORA ANA ALINE MORAIS**

**REQUERIMENTO Nº_____/25**

**Tipo:** Voto de Pesar

**PROTOCOLO**

EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CAICÓ,

A Vereador **Ana Aline Morais**, no desempenho do seu mandato, vem à presença de V. Exa., com fundamento no art. 148, inc. V, do Regimento Interno desta Casa Legislativa, REQUERER que seja consignado em ata o Voto de Pesar pelo falecimento do Sr(a). **Felipe Mateus de Araújo**, ocorrido no dia 03/05/2025.

Requer, outrossim, que, após a deliberação da Presidência, seja este voto remetido aos seus familiares, no endereço descrito a seguir, transmitindo-lhes as condolências dos representantes deste Legislativo Municipal.

Endereço: Sitio Caridade, Zona Rural/Caicó

Câmara Municipal de Caicó, 05 de maio de 2025.

ANA ALINE MORAIS:06875591464

**ANA ALINE MORAIS**
Vereador – PT

Lido no Expediente e Despachado em: ____/___/2025. _____ . Ofício(s) nº(s) _____/2025. Data de envio: ____/____/2025. Servidor: _____. Resposta(s): _____ Obs.:_____