OFÍCIO Nº 1.115/2024

Foz do Iguaçu, 11 de Outubro de 2024

Ao Sr(a)
Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu

Assunto: **Encaminha Requerimento**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Pelo presente encaminhamos o Requerimento nº 411/2024, de autoria do Vereador Kalito Stoeckl, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 9 de outubro corrente, o qual solicita informações sobre o cumprimento da Lei Ordinária nº 5.449, de 8 de julho de 2024 que Institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia – CIPFIBRO, no âmbito do Município de Foz do Iguaçu, conforme especifica.

Atenciosamente,

JOÃO MORALES
Presidente

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/8EE0-2094-50E3-15B8 e informe o código 8EE0-2094-50E3-15B8

REQUERIMENTO Nº 411/2024

Requer do Prefeito Municipal informações sobre o cumprimento da Lei Ordinária nº 5.449, de 8 de julho de 2024 que Institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia – CIPFIBRO, no âmbito do Município de Foz do Iguaçu, conforme especifica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência, ouvida a Casa, o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Francisco Lacerda Brasileiro, Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, para que se digne encaminhar a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações sobre o cumprimento da Lei Ordinária nº 5.449, de 8 de julho de 2024 que Institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia – CIPFIBRO, no âmbito do Município de Foz do Iguaçu, conforme segue:

1. Qual a secretaria responsável pela regulamentação da lei?
2. Qual o setor responsável pela emissão das identificações/carteirinhas?
3. Qual o rito administrativo para a solicitação do benefício?
4. Qual o prazo para o cumprimento dos demais itens da lei?

J U S T I F I C A T I V A

Este requerimento se justifica pela necessidade de esclarecer a dúvida de pessoas que tem os seus familiares que sofrem dessa doença, que nos procuraram e nos fizeram os questionamentos acima.

Sala das Sessões, 19 de setembro de 2024.

Kalito Stoeckl
Vereador

Assinado por 1 pessoa: FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: AA09-B2C4-EE26-4AF6

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

KALITO STOECKL (CPF 006.XXX.XXX-28) em 19/09/2024 13:02:02 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/AA09-B2C4-EE26-4AF6

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/8EE0-2094-50E3-15B8 e informe o código 8EE0-2094-50E3-15B8

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 8EE0-2094-50E3-15B8

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (CPF 029.XXX.XXX-16) em 11/10/2024 11:04:40 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/8EE0-2094-50E3-15B8