



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 Moraes**, 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). **Fabiola Flávia da Silva**, ocorrido no dia 19/05/2025.

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: Vila II do Sabugi, Zona Rural/Caicó

Câmara Municipal de Caicó, 19 de maio de 2025.

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.: _____