

Protocolo nº. _____ Data: ____/____/_____ Hora: ____/_____ Funcionário: _____	<u>INDICAÇÃO</u> <u>Nº 008/2017</u>
VEREADORA: IVANIR MARIA GNOATO VIANA (PDT)	

Senhor Presidente;
Senhores Vereadores:

Com fundamentos nos dispositivos regimentais em vigor nesta casa de leis, requeiro a mesa, seja endereçada correspondência indicatória ao chefe do Executivo Municipal, com cópias a Secretaria Municipal de Saúde, mostrando aos mesmos, “**QUE SEJAM TOMADAS PROVIDÊNCIAS PARA *AQUISIÇÃO DE UM MICRO ÔNIBUS ADAPTADO PARA O CENTRO DE REABILITAÇÃO***”.

JUSTIFICATIVA:

A população brasileira convive com problemas aparentemente não solucionáveis há século. A versatilidade, a simplicidade na aplicação e o baixo custo operacional do veículo utilizado para transportar pacientes.

É que Primavera do Leste possui apenas uma Kombi à disposição dos pacientes de baixa renda, e que o veículo destinado ao transporte não comporta e não é adaptado aos pacientes cadeirante, e atualmente não atende a demanda do município.

Portanto, pensando numa forma e na melhoria e incentivo da nossa população, é que solicitamos através da presente indicação. “**QUE SEJAM TOMADAS PROVIDÊNCIAS PARA AQUISIÇÃO DE UM MICRO ÔNIBUS**”.

Sala das Sessões, 05 de Abril de 2017.

**IVANIR MARIA GNOATO VIANA
VEREADORA (PDT)**