



## **Câmara Municipal de Aparecida d'Oeste-SP**

CNPJ 51.845.386/0001-73

**FONE-FAX: (0xx17) 3635-1342**

Rua José Thomaz, 608 – Centro – CEP 15735-000

**[www.cmaparecidedoeste.sp.gov.br](http://www.cmaparecidedoeste.sp.gov.br)**

**[e-mail: contato@cmaparecidedoeste.sp.gov.br](mailto:contato@cmaparecidedoeste.sp.gov.br)**

---

### **INDICAÇÃO: 33/2021**

**Senhor Presidente da Câmara Municipal de Aparecida D'Oeste – SP.**

O Vereador que esta subscreve, nos termos regimentais vigentes, **INDICA** a Sua Excelência o Senhor Prefeito Municipal a necessidade de contratação de um dentista para atendimento odontológico de crianças especialmente o tratamento de canal.

### **JUSTIFICATIVA:**

Tal medida se faz necessária devido a grande demanda desse tipo de serviço pelas crianças do município.

Câmara Municipal de Aparecida d'Oeste - SP, 22/04/2021.

Maria Conceição da Silva Alves de Oliveira  
**Vereadora**