



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**TERESINA**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1350/2023</b>	<b>1368/2023</b>	<b>24/10/2023 10:13:25</b>	<b>24/10/2023 10:13:25</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**983/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**BRUNO VILARINHO**

Ementa:

VOTO DE PESAR pelo falecimento do Sr. JOÃO VILARINHO CAVALCANTE, ocorrido no dia 18 de Outubro de 2023, que solicito o envio de condolências aos familiares enlutados.

