



# *Câmara Municipal de Aporé*

Fone/Fax: (064) 3644 1326 CNPJ: 24.858.391/0001-48

[www.apore.legislativo.go.gov.br](http://www.apore.legislativo.go.gov.br)  
[camaramunicipal.apore@hotmail.com](mailto:camaramunicipal.apore@hotmail.com)

## **Requerimento 012/2017**

Aporé-GO, 04 de Abril de 2017.

A Sua Excelência o Senhor  
Renato Sirotto Carvalho  
Prefeitura Municipal de Aporé  
75.825-000 – Aporé – GO

Assunto: **solicitação para a Prefeitura Municipal firmar Convênio com Clínica Psiquiátrica.**

Senhor Prefeito,

1. Considerando que, a saúde é direito de todos e dever do Estado conforme estabelece o artigo 196 da Constituição Federal e, no município de Aporé possui pessoas com necessidade de atendimento e/ou acompanhamento por médicos psiquiátricos;

2. Requer se digne Vossa Excelência em firmar Convênio com uma Clínica Psiquiátrica para atender as necessidades existentes nessa área, no município de Aporé.

Aproveito a oportunidade para reiterar a Vossa Excelência meu protesto de mais profundo respeito.

Atenciosamente,

Valdecir Quintino  
Vereador