



CÂMARA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ Nº 00.858.645/0001-60 - Fone: (43) 3428-1260

Rua Silvio Beligni, 210, Centro - CEP 868.825-000 - e-mail: ouvidoria@marilandadosul.pr.leg.br

REQUERIMENTO N° 009/2025

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA DO SUL – PARANÁ.

JEAN CARLOS MOMENTE BUENO e ANDERLÉIA BUENO MILESKI Vereadores com assento nesta Casa Legislativa, no pleno exercício de seus mandatos e em conformidade com as normas regimentais, vêm, respeitosamente, perante Vossa Excelência, após ouvido o Douto Plenário, **requerer:**

Seja encaminhado ofício ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando que Sua Excelência, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, preste a esta Casa informações referentes ao quantitativo atual de pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 1 no âmbito municipal.

Nestes Termos
Pede Deferimentos

Marilândia do Sul, 12 de maio de 2025.

JEAN CARLOS MOMENTE BUENO
Vereador

ANDERLEIA BUENO MILESKI
Vereadora