



Câmara Municipal de Mogi das Cruzes
Estado de São Paulo

Av. Vereador Narciso Yague Guimarães, 381 - CEP: 08780-902 - Fone: 4798-9500- Fax: 4798-9583
E-mail: cmmc@cmmc.sp.gov.br

APROVADO POR UNANIMIDADE
Sala das Sessões, em 13/05/2015

REQUERIMENTO Nº 1001 2015

Requeiro a Mesa Diretiva, obedecidas às formalidades regimentais e ouvindo o Douto Plenário, seja considerada justificada a minha ausência na Sessão Ordinária realizada nos dias **05 e 06 de Maio de 2015**, para tratamento médico, conforme atestado em anexo.

Plenário Vereador Dr. Luiz Beraldo de Miranda, 07 de Maio de 2015.


PASTOR ROBERTO DE JESUS
Vereador - PRB

Clínica São Paulo

Av.S.Paulo 154 M.Cruzes SP cep 08780-570 tel:(011)47982522 e-mail: sac@clinicasaopaulo.com.br

Mogi das Cruzes, 05 de Maio de 2015

ATESTADO

Declaro, para fins de justificativa de comparecimento, que

ROBERTO VALENÇA LIMA

esteve neste serviço, para realização de :

(X) **CONSULTA**

devendo:

(X) **SER DISPENSADO DOS DIAS 05 E 06 DE MAIO.**

CID:H10.9

Dr. Marcos Steinhan Molina
Médico
CRM 50.270

Dra **MARCOS MOLINA**
CRM 50270



Clínica São Paulo