

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ

REQUERIMENTO

Voto de Pesar

O(s) Vereador(es) abaixo assinado(s) requiere(m) a  
inserção em ata de um voto de profundo pesar pelo faleci-  
mento de ..JOÃO DARVI BAGATINI.....  
....., no dia .....  
....., em ..nesta cidade.....  
.....

Sala das Sessões, em 7 de março de 1991.

*João da Silva Reis*  
Vereador JOÃO DA SILVA REIS

*Moacir*