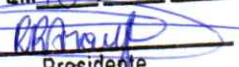


LIDO EM 16 / 03 / 2026  
  
Presidente



APROVADO EM  
16 / 03 / 2026  
  
PRESIDENTE

ESTADO DA PARAÍBA  
CÂMARA MUNICIPAL DE DONA INÊS

"Casa Vereador Manoel Alves de Lima"

Rua Alfredo Cantalice, 15 – Centro – Dona Inês/PB – CEP: 58.228-000 – Fone: (83) 98234-5708

E-mail: [cmdonaines@gmail.com](mailto:cmdonaines@gmail.com) – CNPJ: 08.582.371/0001-30

**REQUERIMENTO Nº 014/2026.**

**AUTOR:** Vereador Denilson Alves de Moraes – PSB.

**ASSUNTO:** Solicita a disponibilização do Odonto Móvel para o Município de Dona Inês-PB.

Senhor Presidente, Senhores Vereadores e Senhora Vereadora,


**Requeiro, na forma regimental, após ouvido o Plenário, que seja enviado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Antônio Justino de Araújo Neto, solicitando a disponibilização do Odonto Móvel para o Município de Dona Inês-PB.**

**JUSTIFICATIVA**

O presente requerimento tem como objetivo requerer a disponibilização do Odonto Móvel para o Município, com a finalidade de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal.

A disponibilização desse serviço contribuirá significativamente para a prevenção de doenças, promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos munícipes.

Plenário Vereador José Fabiano da Costa Teixeira, 16 de março de 2026.

  
Denilson Alves de Moraes  
Vereador