



CÂMARA MUNICIPAL DE INDAIATUBA



PALÁCIO VOTURA

Rua Humaitá, 1167 Centro – PABX: (19) 3885-7700.
CEP: 13.339-140 – Indaiatuba - SP

INDICAÇÃO

*Indica ao Prefeito Municipal a **VACINAÇÃO DOMICILIAR ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**, que estão de acordo com o cumprimento ao artigo 18, inciso 2º, da LEI nº 13.146, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.*

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Apresento a V. Ex.^a, nos termos do artigo 163 do Regimento Interno desta egrégia Casa Legislativa, a presente indicação, sugerindo ao Ex.^{mo} Senhor Prefeito Municipal, **VACINAÇÃO DOMICILIAR ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**, que estão de acordo com o cumprimento ao artigo 18, inciso 2º, da LEI nº13.146, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Solicito, após leitura em Plenário, que se officie à autoridade competente.

Justificativa

A vacinação domiciliar é um método preventivo e eficaz para se evitar diversas doenças, devido as difíceis situações enfrentadas pelas pessoas com deficiência física e/ou psicológicas têm causado transtornos ou até mesmo impedido o acesso a esse serviço prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS),

Certo da compreensão de V. Exa. e dada a relevância da matéria, aguardo atendimento à presente indicação.

Sala das Sessões, em 23 de agosto de 2023.