





PLANO DE AÇÃO DAS Subprefeituras

Formulário de Proposta Coletiva

Eve	ento/Subprefeitura e da		4		14/2025	/_
1)	Área temática	Mobil	idad	le		
2)) Proposta/Sugestão (se necessário, fazer uso do verso da página)					
	Estabel Escolor da Sub	segura Lepee	t no	ma	Rotal	lu'to
	Período de exec	ução*:	1 ano		4 ano	
será anál	você marcar 1 ano a propo i direcionada ao PdM, PP lise da proposta, caso nec	A e PAS. A marcação essário.	é meramente	indicativa	e poderá ser alterada	a proposta durante a
3) Autores da proposta/sugestão (se necessário, fazer uso do verso da página)						
No	ome*		Telefone*		E-mail*	

^{*}Uma cópia deste formulário será inserida no sítio Participe Mais, com acesso público. As informações pessoais indicadas neste formulário serão de acesso público e podem ser utilizadas para um contato pessoal para fins de esclarecimentos sobre as propostas apresentadas. O preenchimento dessas informações no formulário implica concordância com esta condição, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018).