

Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Projeto de lei de Iniciativa Popular sobre o repasse de 10% das receitas correntes brutas da União para a Saúde Pública Brasileira.

O presente abaixo assinado de projeto de lei de iniciativa popular tem por objetivo assegurar **o repasse efetivo e integral de 10% das receitas correntes brutas da União** para a saúde pública brasileira, alterando, dessa forma, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Entendendo a necessidade da definitiva priorização da saúde pelos governos, o MOVIMENTO NACIONAL EM DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA, exige, juntamente com o controle social e toda a sociedade, transparência e correta aplicação desses recursos no Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo um sistema justo e de qualidade para o povo brasileiro. Sendo assim, esse documento será encaminhado à Câmara dos Deputados, nos termos dos artigos. 1º, 14, II e artigo 61, § 2º, da Constituição Federal.

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	
Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	

Nome			Data Nascimento	Assinatura ou Impressão Digital
Endereço			Município/UF	
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Município/UF	