FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO E/OU REMANEJAMENTO DE EMENDA PARLAMENTAR IMPOSITIVA

Exercício:	Nº da Emenda:	Autor da Emenda : Vereador(a)
_____	_____	_____

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMENDA

Secretaria/Órgão originalmente beneficiário:

Objeto originalmente indicado:

Valor originalmente destinado:R$ _____
(_____)

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO

Assinale a opção correspondente:

[ ] CANCELAMENTO DA EMENDA

[ ] REMANEJAMENTO TOTAL DO VALOR

[ ] REMANEJAMENTO PARCIAL DO VALOR

Valor a ser cancelado/remanejado: R$ _____
(_____)

3. JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Apresente, de forma objetiva, a justificativa para o cancelamento e/ou remanejamento da emenda:

4. NOVA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS

Preencher somente nos casos de remanejamento total ou parcial.

Secretaria/Órgão destinatário:

Unidade/Entidade beneficiária, quando aplicável:

Novo objeto/finalidade da emenda:

Valor destinado ao novo objeto: R$ _____
(_____)

5. DECLARAÇÃO DO(A) PARLAMENTAR

Declaro, para os devidos fins, que a presente solicitação corresponde à minha manifestação de vontade quanto ao cancelamento e/ou remanejamento da Emenda Parlamentar Impositiva acima identificada.

Declaro, ainda, estar ciente de que a alteração solicitada estará sujeita à **análise técnica**, bem como à observância da legislação aplicável, dos limites e das condições estabelecidas para a execução das emendas parlamentares impositivas.

Local e data:	**Vereador(a) autor(a) da emenda:**
_____	_____

Assinatura:

_____