**EMENDA Nº**

 ***(Preenchido pela CMO)***

**PLN:**

***(Preencher nº/ano)***

**TEXTO DA EMENDA**

**JUSTIFICATIVA**

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Nome Parlamentar - Partido / UF:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura**