|  |
| --- |
| **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS** |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO ATO NORMATIVO** |
| 1.1 Tipo normativo | Escolher um item. |
| 1.2 Ementa do ato normativo |
|  |
| **2. OBJETIVOS DO ATO NORMATIVO** |
| 2.1 Quais são os objetivos esperados com a edição do ato normativo?(descreva quais são as condutas regulamentadas no ato normativo e o que se espera dele) |
|  |
| **3. COMPETÊNCIA DO ATO NORMATIVO** |
| 3.1 O Município é competente para a edição do ato normativo? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 3.2 Qual o fundamento legal da competência para a edição do ato normativo? |
|  |
| 3.3 O ato normativo trata de alguma matéria que também é competência de outra Secretaria? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 3.4 Se sim, há no expediente a anuência da(s) Secretaria(s)?  | [ ] Sim | [ ] Não |
| **4. FUNDAMENTO DO ATO NORMATIVO** |
| 4.1 Qual o fundamento legal para o ato normativo proposto? |
|  |
| 4.2 Existe alguma outra norma que regulamenta a matéria em âmbito federal, estadual ou municipal? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 4.3 Se sim, qual(ais)? |
|  |
| 4.4 O ato normativo proposto revoga ou altera outro ato normativo? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 4.5 Se sim, os atos alterados ou revogados foram explicitados no texto da minuta? | [ ] Sim | [ ] Não |
| **5. IMPACTO DO ATO NORMATIVO** |
| 5.1 O ato normativo proposto trará impacto orçamentário ou financeiro? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 5.2 Se sim, qual a dotação orçamentária para cobrir o impacto? |
|  |
| 5.2 O expediente contém a declaração de impacto financeiro e orçamentário emitido pela Seplan? | [ ] Sim | [ ] Não |
| 5.3 O tempo de vacância para a vigência do ato levou em conta o tempo necessário para a adaptação dos impactos gerados? | [ ] Sim | [ ] Não |
| **6. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**  |
| [ ] Manifestação Jurídica | [ ] Minuta em formato editável |
| **7. RESPONSÁVEL** |
| Nome do Responsável técnico pela minuta (para solução de eventuais dúvidas e acertos no texto) | Telefone | E-mail:  |
|  |  |  |
| Nome da(o) Secretária(o) Municipal |
|  |

Contagem, de de

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

**Assinatura da(o) Secretária(o) Municipal**