**Revisão do PLANO MUNICIPAL INTEGRADO DE SANEAMENTO BÁSICO DE FLORIANÓPOLIS**

**FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES**

|  |
| --- |
| **NOME COMPLETO:**  **ENDEREÇO:**  **MUNICÍPIO:**  **INSTITUIÇÃO/EMPRESA:**  **TELEFONE:**  **E-MAIL:**  **RG:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONTRIBUIÇÕES**  **IMPORTANTE:** Os comentários e sugestões referentes às contribuições deverão ser fundamentados e justificados, mencionando-se sempre a página, o trecho, figura ou quadro a que se referem, devendo ser acompanhados de textos alternativos e substitutivos quando envolverem sugestões de inclusão ou alteração, parcial ou total, de qualquer item. (Este formulário deve ser encaminhado para o e-mail: [saneamento.smi@pmf.sc.gov.br](mailto:saneamento.smi@pmf.sc.gov.br)). | | |
| **TEXTO ORIGINAL - DO PLANO (trecho)** | **REDAÇÃO SUGERIDA PARA O PLANO (trecho)** | **JUSTIFICATIVA PARA O TEXTO SUGERIDO** |
| *(transcrever o TEXTO ao qual a contribuição se refere e a respectiva página)* | *(apresentar sugestão de nova redação para o TEXTO)* | *(indicar as observações, dúvidas, críticas ou sugestões acerca do dispositivo)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |