

Anexo IV

Pedido de revisão do PTI

Este formulário deverá ser assinado eletronicamente pelo APPGG e pela chefia imediata

Nome:				
E-mail:				
Telefone:				
Órgão ou entidade:				
Unidade interna de atuação				
Chefia imediata:				
Vigência do PTI: (data do início do exercício até a entrega do último resultado)				
Data:				
Resultado como previsto no PTI (exatamente	%	e Nova proposta (exatamente	%	e Justificativa (motivos que fundamentam o pedido de
os valores do PTI	Prazo (mesmo Prazo (exatamente	onde como deveria constar no PTI)	os Prazo (exatamente	os como deveria fundamentar o pedido de

<i>te da forma como aparece no PFI aprovado)</i>	<i>aprovado)</i>			<i>mudança)</i>
	XX % do PFI; XX meses			