**TERMO DE AJUSTAMENTO DE GESTÃO Nº [NUMERAÇÃO] / [ANO] – SIGLA (do emissor) (NEGRITO)**

***Ementa: [Ementa ........................................... ..................................................................................................................................................]***

**Protocolo: [Número de chancela]**

**Jurisdicionado: [Nome do Jurisdicionado]**

**Objeto: [Objeto do TAG]**

**Gestor: [Nome do Gestor Atual]**

**Relator(a): [Relator do Processo]**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE GOIÁS**, neste ato representado por seu Presidente, Conselheiro **[Nome do Conselheiro Presidente]**, e pelo Conselheiro Relator **[Nome do Conselheiro Relator]**, responsável pelo órgão **[Nome do órgão]** no biênio **[biênio conforme clientela]**, neste ato representado pelo **[RESPONSÁVEL PELO ÓRGÃO]**,

**RESOLVEM (NEGRITO)**

**Celebrar o presente Termo de Ajustamento de Gestão, nos termos abaixo: (NEGRITO)**

**Cláusula de Vigência**

**Cláusula de Publicação**

**Cláusula de Revogação**

**Cláusula de Multa**

E, por estarem justas e acordadas, firmam o presente Termo de Ajustamento em duas vias de igual teor e para um só efeito legal, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo nomeadas, que também assinam.

Goiânia, **[Data por extenso].**

**[Nome Conselheiro Presidente]**

**PRESIDENTE**

**[Nome Conselheiro Presidente]**

**RELATOR**

**[Nome do Gestor do órgão**