**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

Preencha este formulário se você discorda de algum resultado do Edital. Depois, envie-o para o e-mail secult@pacatuba.ce.gov.br.

1. **Preencha corretamente os dados a seguir:**

|  |
| --- |
| Número de inscrição: on- |
| Nome da entidade / coletivo: |
| Telefone de contato: ( ) |
| E-mail: |

1. **Por que você discorda do resultado? Justifique de forma objetiva.**

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

Assinatura

Nome

CPF