**Anexo IV - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

(     ) Fase de Habilitação       (     ) Fase de Classificação

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo: | SIAPE: |
| Lotação: |
| E-mail Institucional: | Telefone: |
| Solicitação de recurso quanto ao resultado da fase de habilitação ou da fase de classificação (especifique o objeto do recurso).  |
|  |
| Fundamentação do Recurso (justifique sua fundamentação para o objeto da contestação). |
|  |

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_.

Assinatura do Servidor