

ANEXO II – FORMULÁRIO MODELO PARA RECURSO
Governo Federal – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária/Gabinete

SELEÇÃO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE REFORMA AGRÁRIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) TITULAR DA UNIDADE FAMILIAR

Nome do(a) candidato(a): _____
Nº CPF: _____ Nº da Inscrição: _____ Projeto de Assentamento
da Inscrição: _____
UF: _____ Número do processo SEI: _____.

2. SOLICITAÇÃO

Como candidato(a) a beneficiário(a) do Programa Nacional de Reforma Agrária (PNRA) solicito a revisão do:

- () indeferimento da inscrição
() Edital de Classificação Preliminar

RAZÕES DO INDIVÍDUO OU UNIDADE FAMILIAR CANDIDATA

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do indivíduo ou unidade familiar

* *PREENCHIMENTO PELA COMISSÃO REGIONAL* *****

*

3. AVALIAÇÃO DO MEMBRO DA COMISSÃO PORTARIA INCRA/ _____ Nº _____ / _____

Análise fundamentada:

() DECISÃO RECONSIDERADA

() DECISÃO NÃO RECONSIDERADA.

Encaminhe-se o presente pleito ao Superintendente Regional para que decida a respeito do recurso interposto. DATA: ____/____/____

Membro da Comissão Regional

Membro da Comissão Regional

Presidente da Comissão Regional