FORMULÁRIO PADRÃO PARA RECURSO - PROGRAMA HABITACIONAL LOTEAMENTO AMARILDO CRUZ

RECORRENTE: **CPF:** **NÚMERO DA INSCRIÇÃO:**	

À Secretaria Municipal de Assistencia Social (SEMAS)

Diante da divulgação prévia da relação dos beneficíos do Programa Habitacional relativo ao Loteamento Amarildo Cruz e que meu nome não consta na lista prévia de beneficiários, venho apresentar o presente RECURSO pelas seguintes razões:

Informo que para comprovar os fatos registrados estou apresentando a seguinte documentação:

Bataguassu/MS_____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do recorrente