RECURSO CONTRA CONSULTA PRÉVIA OU VIABILIDADE

- Dados Gerais

Nome / Razão Social:

RG: Órgão Emissor / UF: Emissão: / /

CPF / CNPJ: E-mail:

Telefones: ( ) - ou ( ) - Bairro:

Endereço: CEP: -

- Solicitação

Venho, respeitosamente, apresentar este recurso contra indeferimento de **consulta prévia** ou **viabilidade** de número:_____pelos motivos que se seguem:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- Identificação:
(Responsável legal ou Procurador)

Nome:

RG: Órgão Emissor / UF: Emissão: / /

CPF: Data do requerimento: / /

Declaro, para os devidos fins, que as informações prestadas neste requerimento são verdadeiras.

Brasília , DF_____de_____de 2023

_____
(Assinatura)

* A assinatura deverá ser a mesma do documento de identificação apresentado.
* Em caso de Procurador, anexar a Procuração.