



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO**  
**INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA – INCRA**  
**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL EM SERGIPE – SR(SE)**  
**SELEÇÃO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE REFORMA AGRÁRIA**  
**FORMULÁRIO MODELO PARA RECURSO**

**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: \_\_\_\_\_ (preenchido pela Comissão).

**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:

Local	____/____/____ Data	Assinatura do Indivíduo ou Unidade Familiar

**\*\*\*\*\* PREENCHIMENTO PELA COMISSÃO REGIONAL \*\*\*\*\*****3. AVALIAÇÃO DO MEMBRO DA COMISSÃO PORTARIA INCRA/Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_**

Análise fundamentada:		
<input type="checkbox"/> <b>DECISÃO RECONSIDERADA</b>	<input type="checkbox"/> <b>DECISÃO NÃO RECONSIDERADA</b> 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