

ANEXO V
FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO
EDITAL DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS Nº 01/2026
PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA – FAIXA 1 (FAR)
MUNICÍPIO DE CORURIBE/AL

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo: _____

CPF: _____

Número de inscrição (se houver): _____

Endereço: _____

Telefone para contato: _____

2. OBJETO DO RECURSO

☐ Indeferimento da inscrição

☐ Classificação preliminar

☐ Outro: _____

3. FUNDAMENTAÇÃO DO RECURSO

Descreva abaixo, de forma clara, os motivos do recurso e, se necessário, anexe documentos comprobatórios.

4. DOCUMENTOS ANEXADOS (se houver)

☐ Documento de identificação

☐ Comprovante de residência

☐ Comprovante de renda

☐ Outros: _____

Declaro que as informações apresentadas neste recurso são verdadeiras e estou ciente de que a prestação de informações falsas poderá resultar em responsabilização nos termos da lei.

Coruribe/AL, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do requerente