



ANEXO II - FORMULÁRIO DE RECURSO

DADOS DO EMPREENDIMENTO	
Nome do Pecuárista:	CPF:
Nome do Empreendimento:	
Nome do Representante Legal:	

Justificativa (descreva de forma objetiva o motivo do pedido de recurso)

Data:

Município:

Assinatura do(a) pecuarista ou seu representante legal

Observação: Esse documento só poderá ser utilizado após publicação dos resultados e sua assinatura poderá ser feita digitalmente.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

GUILHERMO MODENESE RECLA

SUPLENTE (GT SELO ARTE)

01011200001 - IDAF - GOVES

assinado em 30/06/2025 16:17:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/06/2025 16:17:52 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por GUILHERMO MODENESE RECLA (SUPLENTE (GT SELO ARTE) - 01011200001 - IDAF - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-VG8916>