

Anexo II
Formulário de Recurso - Declaração de Interesse Público

INTERESSADO

NOME:			
CPF:	E-MAIL:		
TEL FIXO:	CELULAR:	TEL RECADO:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:

PROPRIETÁRIO / INSTITUIÇÃO MUSEOLÓGICA

NOME:			
CPF/CNPJ:	E-MAIL:		
TEL FIXO:	CELULAR:	TEL RECADO:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:

LOCALIZAÇÃO DO (S) BEM (S) (Caso haja mais de uma localização, favor inserir)

ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:

IDENTIFICAÇÃO DO (S) BEM (S)

DENOMINAÇÃO:
TÍTULO:
Nº DO PROCESSO DA DECLARAÇÃO:

JUSTIFICATIVA DO RECURSO (caso necessário utilize mais espaço)

Local, data e assinatura