**ANEXO 5**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

*Esse documento não faz parte dos documentos de inscrição e só pode ser utilizado após publicação dos resultados, e somente em casos em que o proponente considere a necessidade de solicitar à Comissão a revisão de sua colocação. O pedido somente é aceito se enviado exclusivamente nos termos dos itens 7.12 e 7.13, estabelecidos pelo edital.*

**Edital xx/xxxx – SELEÇÃO DE PROJETOS VISANDO À CONCESSÃO DE APOIO FINANCEIRO A SALAS DE CINEMA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

| |
|---|
| Nome do Proponente: |
| Nome do Projeto: |
| Telefone: |
| E-mail: |

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

No recurso, não é permitido encaminhar documentos complementares sobre o projeto.

| |
|---|
| |

Vitória, _____de _____de 2024

_____

Assinatura do(a) proponente