**ANEXO II - PEDIDO DE RECURSO - CREDENCIAMENTO**

Ao Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Mato Grosso do Sul - CAU/MS

ASSUNTO: Pedido de Recurso Credenciamento de Arquitetos/as de Urbanistas

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO: [NOME] |
| REGISTRO NACIONAL: CAU nº A 000000-0 | MUNICÍPIO CREDENCIADO: [NOME DO MUNICÍPIO]/MS |

Ao parecer de inabilitação, venho justificar que:

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

Xxxxxxxx/MS, 00 de mês de 2023.

[ASSINATURA DO PROFISSIONAL]