

FORMULÁRIO DE RECURSO

O RECURSO SÓ SERÁ ACEITO SE FOR PREENCHIDO PELO RESPONSÁVEL DA EQUIPE, EM FORMULÁRIO PRÓPRIO, NO PRAZO ESTIPULADO NO REGULAMENTO DA COPA PREFEITURA DE FUTEBOL AMADOR.

EQUIPE: _____ **CATEGORIA:** _____

RESPONSÁVEL: _____

ENDEREÇO: _____ **BAIRRO:** _____

TELEFONE: _____ **Nº DE IDENTIDADE:** _____

E-MAIL: _____

RODADA E JOGO: _____

LOCAL: _____

ENVOLVIDOS: _____

NARRAÇÃO DOS FATOS: _____

Juiz de Fora
Prefeitura



COPA
PREFEITURA
BAHAMAS
DE FUTEBOL AMADOR
2025

BAHAMAS

ALEGAÇÕES/
DEFESA:

ASSINATURA: _____ DATA: _____

Recebido por: _____ Protocolo nº _____ DATA: _____

SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER

Rua Custódio Tristão, 11, Santa Terezinha – CEP: 36045-440 – Juiz de Fora – MG – Tel.: (32) 3690.7818 – (32) 3690.7845