

## FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE REVISÃO DO RESULTADO DO IQM 2021

Dados do Requerente
Município:
Coordenador do IQM:
Órgão responsável pelo IQM:
E-mail:
Fone:

Considerando a Instrução Normativa Nº 01/2020, CAPÍTULO III – DA APRESENTAÇÃO DE RECURSOS, requeremos à COMISSÃO DE AVALIAÇÃO a REVISÃO DO RESULTADO do Município para os requisitos avaliados.

### Observações:

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

### Assinaturas:

\_\_\_\_\_  
Secretário Municipal ou coordenador responsável pelo IQM \_\_\_\_\_