

**ANEXO II**

**PEDIDO DE RECURSO - 42º SALÃO DO ARTESANATO PARAIBANO**

Artesão(ã)

Mestre

Gastronomia Regional

Habilidade Manual

Nome Completo

CPF

SICAB ou CNPJ

Tipologia (Se Artesão ou Mestre)

Município

Telefone para contato

Pessoa c/ Deficiência (PCD)

Precisa de Alojamento

Descrição Detalhada do Pedido de Recurso:

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22