

**ANEXO X**

**LISTA DA EQUIPE:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Nome**  | **Função**  | **CPF/CNPJ**  | **Pessoa negra ou parda?**  | **Pessoa indígena?**  | **Pessoa c/ deficiência?**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |