

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

INFORMAÇÕES PESSOAS DO CANDIDATO			
NOME		ESTADO CIVIL:	
RG:		CPF:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:			
ESTADO:		CIDADE	
CEP:			
CARGO:		TELEFONE:	
QUANTIDADE DE PESSOAS QUE RESIDEM NO MESMO DOMICILIO DO CANDIDATO:			
DADOS ECONÔMICOS DA FAMÍLIA			
NOME	FONTE PAGADORA	PARENTESCO	SALÁRIO MENSAL R\$
TOTAL			

SOBRE PARENTESCO: Indicar o próprio candidato e o cônjuge, pai, mãe, avô, avô, tios, irmãos, filhos, netos, outros.

O(A) candidato(a) **DECLARA**, sob as penas da lei e da perda dos direitos decorrentes da sua inscrição, serem verdadeiras as informações, os dados e os documentos apresentados, prontificando-se a fornecer outros documentos comprobatórios, sempre que solicitados pela Comissão do Concurso Público.

DECLARO(A), ainda, sob as penas da Lei que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas neste Edital.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA REQUISIÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

- () COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CONCURSO AO CARGO QUE PRETENDE CONCORRER;
- () COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADÚNICO EM NOME DO CANDIDATO;
- () CÓPIA DO RG DO REQUERENTE AUTENTICADO EM CARTÓRIO;
- () CÓPIA DO CPF DO REQUERENTE AUTENTICADA EM CARTÓRIO;
- () COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL EM NOME DO CANDIDATO;
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- () REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DO CARGO.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CANDIDATO DOADOR DE SANGUE:

- () COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CONCURSO AO CARGO QUE PRETENDE CONCORRER;
- () REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDO, SEM EMENDAS OU RASURAS, EM FORMULÁRIO PADRONIZADO; DISPONÍVEL NO SITE;
- () CÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE, AUTENTICADA EM CARTÓRIO;
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.
- () **CERTIDÃO/DECLARAÇÃO DO ÓRGÃO COMPETENTE COM DATAS DAS ÚLTIMAS 03(TRÊS) DOAÇÕES DE SANGUE**
- () COMPROVANTE DE REGISTRO PARA OS DOADORES DE SANGUE.

Jacaraú - PB, em _____ de _____ de _____ de 2022

Assinatura do Candidato