

PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA DO TABOADO		REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO EM CONCURSO PÚBLICO	
O candidato abaixo identificado, requer que lhe seja concedida a isenção do pagamento da taxa de inscrição no Concurso Público de Provas , de acordo com o item 5.2 do Edital n. 1, de 3 de abril de 2018.			
DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO			
Nome:			
Filiação			
Pai:		Mãe:	
Estado Civil:	Data de Nascimento	RG n.:	CPF:
Endereço Residencial:			
Cidade:		UF:	CEP:
Número de inscrição:	Telefone Residencial:	Quantidade de pessoas que residem com o candidato:	
DADOS ECONÔMICOS DA FAMÍLIA			
Nome	Fonte Pagadora	Parentesco	Salário Mensal
Parentesco: Indicar o próprio candidato e o cônjuge, pai, mãe, avó, avô, tios, irmãos, filhos, netos, etc.			
Documentos anexados ao presente Requerimento:			

O candidato 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.			
Em _____ de abril de 2018.			
Assinatura do Candidato			