



MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

Secretaria Municipal de Administração

Secretaria Municipal de Saúde

Edital de Seleção nº 001/2014

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____(nome), DECLARO, para efeito de concessão de isenção de taxa de inscrição na Seleção Pública da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista, normatizado pelo Edital 001/2014, sob as penas da lei, que sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135, e estou inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), NIS:_____.

Dados Gerais:

Nome:			
Identidade:		CPF:	
Cargo (que pretende se inscrever):			
Sexo: Masculino () Feminino ()			
Nacionalidade :	Naturalidade :	UF :	
Filiação: Pai: Mãe:			
Data de Nascimento: ____/____/____	Estado Civil:	Escolaridade:	
Endereço: (Rua, Av., Praça) Nº. Compl.			
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone Residencial:	Telefone Comercial:	Telefone Celular:	
Declaro estar ciente das normas descritas no Edital. Este documento representa a expressão da verdade. Todos os dados nele contidos estão corretos, podendo ser comprovados a qualquer tempo, mediante diplomas, certidões, atestados ou declarações. Nos termos do Edital, declaro estar ciente de que qualquer omissão ou falsidade, bem como o não atendimento dos prazos e/ou exigências, significará minha exclusão do concurso. Declaro estar ciente que, após divulgação do deferimento deste pedido, deverei realizar minha inscrição eletrônica nos termos do <i>item 4.2</i> do Edital. Vitória da Conquista, Ba: ____ de ____ de 2014. _____ Assinatura do requerente			