

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

(Anexo B – Eleitores nomeados e convocados para o Serviço Eleitoral)

O candidato abaixo identificado, tendo em vista Lei Estadual nº 19.196/17, requer que lhe seja concedida a isenção do pagamento da taxa de inscrição no Processo Seletivo Simplificado, para o cargo/função de:

| | | | |
|-----------------------|---------------------|--------------------------------|--|
| Nome completo: | | Inscrição gerada pelo sistema: | |
| Nome completo da mãe: | | | |
| Número da Identidade: | Expedida por: | Data da expedição: | |
| Estado civil: | Data de nascimento: | Sexo: | |
| CPF: | | Nº Título de Eleitor: | |
| Endereço: | | | |
| Complemento: | | Bairro: | |
| Cidade: | Estado: | CEP: | |
| Telefone fixo: | Telefone Celular: | e-mail: | |

Motivo do pedido da isenção com base no §1º da Lei Estadual nº 19.196/17, anexando a comprovação.

Declaro, ainda, que minha inscrição implica a aceitação tácita e irrestrita das condições estabelecidas bem como de todas as normas que norteiam o certame.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura