



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ
ESTADO DE RONDÔNIA
CONCURSO PÚBLICO 001/2011**

ANEXO III - DO EDITAL 001/2011

MODELO - DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENTE

Eu _____, (qualificação) solteiro (a), casado (a), profissão, endereço, portador (a) da carteira de identidade n. _____ SSP/ _____ devidamente inscrito (a) no CPF sob o n. _____ Registrado no CadÚnico com o numero de Identificação Social n. _____ (se for o caso) Registrado na Carteira de Doador da FHEMERON sob o n. _____ (se for o caso) declaro sob pena da lei que enquadro na condição de hipossuficiente e solicito minha isenção da taxa de inscrição no referido concurso para o cargo de: _____ Localidade da Vaga: _____.

Para que surta os efeitos legais dato e assino o presente.

Local, _____ data _____

Assinatura
(Nome completo)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ
ESTADO DE RONDÔNIA
CONCURSO PÚBLICO 001/2011

ANEXO IV - DO EDITAL 001/2011

MODELO - REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu _____, (qualificação) solteiro (a), casado (a), profissão, endereço, portador (a) da carteira de identidade n. _____ SSP/_____ devidamente inscrito (a) no CPF sob o n. _____ Registrado no CadÚnico com o numero de Identificação Social n. _____ (se for o caso) Registrado na Carteira de Doador da FHEMERON sob o n. _____ (se for o caso) venho através deste **REQUERER** minha isenção da taxa de inscrição no referido concurso para o cargo de: _____
Localidade da Vaga : _____.

N. Termo

P. deferimento

Local, _____ data _____

Assinatura
(Nome completo)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ
ESTADO DE RONDÔNIA
CONCURSO PÚBLICO 001/2011

ANEXO V - DO EDITAL 001/2011

FICHA DE INSCRIÇÃO
“EXCLUSIVO NO USO DA ISENÇÃO”

Via do Candidato – 01 – Comprovante de Inscrição do Candidato

Nome:		Data de nascimento: / /	
Estado Civil :	N. de Filhos:	Endereço:	
Cidade:	CEP:	Cargo:	
Local da vaga: (fornecido no edital 001/2011 e suas alterações):			
Sexo: Feminino () Masculino ()		Fone:	CPF:
RG:	Órgão emissor:	Data de emissão:	
O candidato deve estar ciente das informações declaradas sob as penas da Lei, que serão inteiramente verdadeiras, comprometendo-se a comprová-las quando solicitado, assumindo toda e qualquer responsabilidade criminal por declarações falsas inseridas indevidamente nos campos acima.			
Aceito as condições: Sim () Não ()		Local:	
Pessoa com necessidade especial: Sim () Não ()		Data:	
Descrever a necessidade:			
Assinatura do Candidato: _____			
Visto do Conferente: _____			

Via da comissão e/ou empresa – 02

Nome:		Data de nascimento: / /	
Estado Civil :	N. de Filhos:	Endereço:	
Cidade:	CEP:	Cargo:	
Local da vaga: (fornecido no edital 001/2011 e suas alterações):			
Sexo: Feminino () Masculino ()		Fone:	CPF:
RG:	Órgão emissor:	Data de emissão:	
O candidato deve estar ciente das informações declaradas sob as penas da Lei, que serão inteiramente verdadeiras, comprometendo-se a comprová-las quando solicitado, assumindo toda e qualquer responsabilidade criminal por declarações falsas inseridas indevidamente nos campos acima.			
Aceito as condições: Sim () Não ()		Local:	
Pessoa com necessidade especial: Sim () Não ()		Data:	
Descrever a necessidade:			
Assinatura do Candidato: _____			
Visto do Conferente: _____			

