



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU - MG
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2018

ANEXO V



**A) MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO
DOADOR DE SANGUE**

Eu, _____, inscrição _____,
portador do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____,
residente e domiciliado à Rua _____,
nº _____, Bairro _____, cidade _____,
Estado _____, CEP.: _____, telefone: _____,
candidato à vaga de _____, requer a V. Exa. isenção da taxa
do Concurso Público Municipal nº 01/2018, conforme Lei Municipal nº 1.890/2009.

Declaro ainda conhecer e estar de pleno acordo com as disposições contidas no edital que rege este concurso, em especial as normas relacionadas à isenção do pagamento da inscrição, estando ciente que devo consultar o resultado da análise dos pedidos de isenção do valor de inscrição no dia **17 de dezembro de 2018**, pela *Internet*, no site www.ibam-concursos.org.br

Caxambu, _____, _____ de 2018.

Assinatura

*** ANEXAR OS COMPROVANTES DE NO MÍNIMO DUAS DOAÇÕES DENTRO DO PERÍODO DE 12 MESES.**



ANEXO V

**B) MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO
HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA**

Informações do candidato

Dados Pessoais:

Nome: _____

Inscrição do candidato: _____

Descrição do cargo pretendido: _____

CPF: _____ RG _____

Rua: _____

Nº _____ Complemento _____

Bairro: _____ Cidade _____

CEP: _____

Telefone: _____ e-mail _____

Declaro, para efeito de concessão de isenção de pagamento de inscrição para o Concurso Público da Prefeitura Municipal de Caxambu - MG, sob as penas da lei, que a minha situação econômico-financeira não me permite pagar o valor da inscrição sem prejuízo do meu sustento próprio ou de minha família.

Ao assinar este documento assumo total responsabilidade legal dos termos aqui apresentados.

Caxambu, _____, _____ de 2018.

Assinatura