



**Prefeitura da Estância Turística de Embu das Artes**  
**Estado de São Paulo**

**FORMULÁRIO - DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Declaro, sob as penas da lei, para fins de concessão de isenção de pagamento da taxa de inscrição no Concurso Público N° 001/2014 da **Prefeitura da Estância Turística Embu das Artes de São Paulo**, que sou hipossuficiente, nos termos dos Decretos N° 6.135/07 e 6.593/08.

Estou ciente de que se caso verifique má fé de minha parte, à qualquer momento, serei eliminado do Concurso Público e estarei sujeito às penalidades previstas na legislação em vigor.

Local, dia, mês e ano.

....., ..... de ..... de 2014.

Nome: .....

RG: .....

Inscrição n°: ..... Cargo pretendido: .....

Assinatura: .....

**ATENÇÃO: O candidato deverá encaminhar documentação relacionada por SEDEX ao Instituto Zambini, na Av. Fagundes Filho, 141 – c.j. 43 - Edifício Denver - 4° andar – São Judas, CEP 04304 - 010 - São Paulo/SP, até o dia 17 de fevereiro de 2014, indicando no envelope "Ref: Isenção de Taxa - PMEA 01/2014 – “Nome do Cargo”, os documentos relacionados abaixo:**

**a) a cópia (autenticada) do cartão emitido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ou com documento que comprove o cadastro do candidato no CADÚNICO do referido Ministério, com a expressa apresentação do NIS (Número de Identificação Social).**

**b) Declaração de Hipossuficiente; e**

**c) Cópia do RG.**