



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

### FORMULÁRIO - DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENTE

Declaro, sob as penas da lei, para fins de isenção de taxa de inscrição no Processo Seletivo nº 03/2017 da Prefeitura da Estância Turística de Embu das Artes, que sou hipossuficiente, nos termos dos Decretos Federais nº 6593, de 02 de outubro de 2008 e nº 6135, de 26 de junho de 2007 e Lei Complementar Municipal nº 2.892, de 04 de fevereiro de 2016.

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

....., ..... de ..... de 2017. (local e data).

Nome: .....

RG: ..... CPF: .....

Possui CadÚnico: ( ) sim ( ) não Nº do NIS: .....

Inscrição nº: ..... Cargo: .....

**ATENÇÃO:** O candidato deverá encaminhar este formulário (Declaração de Hipossuficiente) devidamente preenchido e assinado, conforme CAPÍTULO III do Edital do certame.

Para efeito do prazo estipulado, será considerada a data de postagem fixada pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT. **Os documentos encaminhados fora da forma e dos prazos estipulados neste formulário não serão aceitos.**

.....  
ASSINATURA DO DECLARANTE