



# CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS, TECNÓLOGOS E AUXILIARES EM RADIOLOGIA 5ª REGIÃO – SÃO PAULO

## FORMULÁRIO - DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENTE

Declaro, sob as penas da lei, para fins de isenção de taxa de inscrição no Concurso Público Nº 01/2017 do Conselho Regional de Técnicos, Tecnólogos e Auxiliares em Radiologia 5ª Região – São Paulo, 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.

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

São Paulo, ..... de ..... de 2017.

Nome: .....

RG: ..... N°. do NIS: .....

Possui CadÚnico: (  ) sim (  ) não

Inscrição nº: ..... Cargo pretendido: .....

**ATENÇÃO:** O candidato deverá encaminhar este formulário devidamente preenchido e assinado, que é a declaração de hipossuficiente, até o dia 25 de abril de 2017, junto com a solicitação de isenção da taxa de inscrição, conforme o item 2.10.3 do Edital de Abertura do certame, a cópia (autenticada) do cartão emitido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ou do documento que comprove o cadastro do candidato no CadÚnico do referido Ministério, com a expressa apresentação do NIS e cópia simples do RG e CPF por SEDEX ao Instituto Zambini na Av. Fagundes Filho, 141 - cj. 43 - Edifício Denver - 4º andar - São Judas, CEP 04304-010 - São Paulo/SP, indicando no envelope “Ref: Isenção de Taxa – CRTR 01/2017”.

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: .....