



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 Concurso Público nº 01/2017 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:

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

Inscrição nº: Cargo:

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

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

.....

ASSINATURA DO DECLARANTE