

ANEXO IV

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO

À CONSCAM

Eu, _____,
(nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador(a) do RG nº _____, e do
CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na

_____, inscrito(a) no Concurso Público nº 01/2019 da Prefeitura de Araras,
para o cargo de _____, venho, através deste, solicitar, nos termos
Leis Municipais nº 5.056/2017 e 5168/2018, isenção da taxa de inscrição como:

- Desempregado
 Deficiente Físico

A fim de comprovar que tenho direito ao benefício, segue comprovantes conforme exige o
edital de abertura de inscrição.

Por fim, informo que estou ciente que o deferimento ou indeferimento de isenção da taxa de
inscrição será divulgado conforme Cronograma – Anexo V do Concurso Público.

Araras, ____ de março de 2019.

Assinatura