



PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALZINHO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO

ANEXO VI
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL Nº 02/2021

MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

DADOS DO REQUERENTE			
Cad Único/NIS: [REDACTED]			
Nome: [REDACTED]			
Candidato ao Cargo: [REDACTED]		Inscrição nº: [REDACTED]	
Rg/órgão exp: [REDACTED]		CPF: [REDACTED]	
CEP: [REDACTED]	Cidade: [REDACTED]	Estado: [REDACTED]	
Telefone fixo: [REDACTED]		Telefone Celular: [REDACTED]	

Requer isenção do pagamento da taxa de inscrição no valor de [REDACTED]

(Valor por extenso) [REDACTED]

No Concurso Público conforme edital 002/2021, de 23 de novembro de 2021, por não ter condições para arcar com tal valor. Conforme documento anexo informo que a composição de minha renda familiar corresponde ao discriminado no quadro abaixo.

Observação: A renda familiar é a soma das rendas dos membros da família residentes sob o mesmo teto, segundo artigo 4º inciso IV, do Decreto nº 6.135, de 26/06/2007, publicado no DOU de 27 subsequente.

Nome Completo dos membros da Família*	Grau de Parentesco**	Data de Nascimento	Renda Mensal	CPF
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

*Informe inclusive os membros que não possuem renda.

** Grau de parentesco em relação ao requerente

Estou ciente de que poderei ser responsabilizado criminalmente caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

N. Termos, P. Deferimento

Data: ___/___/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALZINHO DE GOIÁS
PODER EXECUTIVO

Assinatura

Obs.:

Salve o requerimento e envie por e-mail para infocol@infocol.com.br

A Infocol irá responder o seu e-mail informando o recebimento do requerimento. Portanto, acesse-o e verifique a resposta.