

CANDIDATO COMPONENTE DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA

Informações do candidato

Nome: _____

Número de Identificação Social – NIS: _____

Somente serão aceitos Cadastramentos realizados até a data de publicação deste Edital.

Município/UF onde está cadastrado: _____

Data de Nascimento: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Carteira de Identidade (RG): _____

RG - Data de Expedição e Órgão: _____

CPF: _____

Nome da Mãe: _____

Telefone: _____ e-mail _____

Declaro, para efeito de concessão de isenção de pagamento de inscrição para o Concurso Público do Município de Saquarema - RJ, sob as penas da lei, que atendo às condições e aos requisitos estabelecidos no Decreto Federal nº 11.016 de 29 de março de 2022 e no Edital nº 02/2022.

Ao assinar este documento assumo total responsabilidade legal dos termos aqui apresentados.

Apresentar cópias dos seguintes documentos:

- Carteira de Identidade (frente e verso)
- CPF
- Comprovante de Cadastramento fornecido pelo Ministério da Cidadania (https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/) **ou** Cartão do CadÚnico (Programas Sociais) **ou** Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Assistência Social, assinada, carimbada e datada até o último dia de isenção. **Somente serão aceitos cadastramentos realizados até a data de publicação deste Edital**
- Comprovante de pré-inscrição neste concurso (boleto)

_____, _____, _____ de _____.

Assinatura