

ANEXO ÚNICO - FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO

PESSOA CANDIDATA COMPONENTE DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA

Informações da pessoa candidata

Nome: _____

Nº de Inscrição: _____

Cargo: **GUARDA-VIDAS**

Número de Identificação Social – NIS: _____

Somente serão aceitos comprovantes de inscrição realizados em data posterior a 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 002/2026.

Assumo total responsabilidade legal dos termos aqui apresentados.

Apresentar cópias dos seguintes documentos:

- Comprovante de pré-inscrição neste concurso público (boleto bancário);
- Carteira de Identidade (frente e verso);
- CPF;
- Comprovante de Cadastro no CadÚnico nos termos constantes do item 4.19.2 do Edital.

_____, _____, _____ de 2026.

Assinatura