CPESFN
Comando do Pessoal de Fuzileiros Navais

PROTOCOLO Nº _____

RECEBIDO EM:_____/_____/20_____.

_____
ASSINATURA DO RECEBEDOR

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

- **ATENÇÃO:** Conforme previsto no Edital, o candidato que solicitar a Isenção da Taxa de Inscrição deverá inscrever-se no Concurso Público, não efetuar o pagamento e aguardar a decisão do Requerimento. Qualquer ERRO ou OMISSÃO de informações neste requerimento, acarretará na impossibilidade de atendimento da referida solicitação.

- Conforme previsto no subitem 2.3.3 do Edital, o prazo para a solicitação da isenção será entre os dias 14 a 25 de fevereiro de 2022.

(SIGLA DO CONCURSO PÚBLICO /ANO)

(NÚMERO DE INSCRIÇÃO) -

(NOME COMPLETO SEM ABREVIAÇÕES)

(DATA DE NASCIMENTO)

(CPF)

(SEXO) M F

(DOC. IDENTIDADE)

(DATA EMISSÃO)

(ÓRG. EMISSOR)

(NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL - NIS)

(TELEFONES)

(NOME DO PAI SEM ABREVIAÇÕES)

(NOME DA MÃE SEM ABREVIAÇÕES)

(ENDEREÇO: RUA – Nº - BAIRRO – CIDADE – ESTADO – CEP – E-MAIL)

☐ Declaro que pertenço a família inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), do Governo Federal, cuja renda familiar mensal per capita seja inferior ou igual a meio salário-mínimo nacional, de acordo com o previsto no Art 1º, I, da Lei Nº 13.656/2018.

☐ Declaro que sou doador de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde, de acordo com o previsto no art.1º, II, da Lei Nº 13.656/2018.

Declaro que ainda estar ciente de que, sem prejuízo das sanções intuito de usufruir da isenção supramencionada, estarei sujeito ao prescrito nos incisos I, II, III do que a declaração falsa sujeitará às sanções previstas em Lei, aplicando do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 06/09/1976.

Data:_____/_____/_____.

_____
(Assinatura do candidato)