



MUNICÍPIO DE CHAPECÓ/SC
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2019
REALIZAÇÃO: OBJETIVA CONCURSOS LTDA



ANEXO II - REQUERIMENTO
CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO E DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____,
inscrito no CPF sob o nº _____, portador do RG nº _____,
inscrito no Concurso Público nº 001/2019 do Município de
Chapecó/SC - Edital nº 001/2019, sob nº _____, para o cargo de **FARMACEUTICO**, em razão
da complementação do conteúdos programáticos e/ou referências bibliográficas da prova objetiva por motivos de força
maior, venho **REQUERER O CANCELAMENTO DA MINHA INSCRIÇÃO E A DEVOLUÇÃO DA TAXA PAGA A**
TÍTULO DE INSCRIÇÃO NO CARGO INFORMADO.

Para tanto informo conta bancária para autorização de depósito, conforme segue:

Banco _____ Agência _____

Conta Corrente nº _____ ou Conta Poupança _____

Nome do Correntista: _____

CPF do Correntista: _____

Declaro estar ciente de que, solicitado o cancelamento, não poderei realizar a Prova Objetiva e não poderei alegar arrependimento posteriormente.

Orientação: imprima este formulário, preencha-o e assine-o, após, digitalize-o com escâner ou até mesmo faça uma fotografia do documento para poder anexá-lo ao formulário eletrônico. É imprescindível que os dados sejam informados de forma legível e corretamente para fins de deferimento da solicitação.

(Local)

(Data)

(Assinatura do Candidato)