



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE SERRA ALTA

Av. Dom Pedro II, 830 – Fone (49) 3364-0092

ANEXO IV

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE
ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

DADOS DO CANDIDATO

Nome:

Cargo/função pretendido:

N.º da Inscrição:

De acordo com o Item 5.1 do Edital de **Processo Seletivo 002/2015** do **Município de Serra Alta (SC)**, embasado na Lei Estadual n.º 10.567, de 07 de novembro de 1997, venho requerer a isenção da taxa de inscrição por enquadrar-me na condição de doador de sangue.

Comprovo ter realizado 03 doações de sangue nos últimos 12 meses que antecederam a abertura do presente Edital, conforme documento anexo.

Descrição das doações:

| Data da doação: | Entidade: | Para uso da Banca Examinadora: |
|-------------------|-----------|----------------------------------------------------------------|
| 1º ____/____/____ | _____ | <input type="checkbox"/> 1 - Deferido 2 - Indeferido |
| 2º ____/____/____ | _____ | |
| 3º ____/____/____ | _____ | |

Pede Deferimento.

Serra Alta (SC), ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Requerente