



Prefeitura de
MARAVILHA

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 001/2016** do **Município de Maravilha (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.

Maravilha (SC), ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Requerente