



MUNICÍPIO DE NAZARÉ PAULISTA/SP
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2022

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA

Preencha este formulário, na íntegra, com letra de forma LEGÍVEL, assinie, digitalize e envie o formulário o e-mail reembolso.indepac@gmail.com, juntamente com o boleto bancário referente à inscrição, o respectivo comprovante de pagamento, bem como com a cópia dos comprovantes de doação de sangue expedidos por órgãos oficiais, hemocentros, bancos de sangues dos hospitais ou a entidades credenciadas pela União, pelo Estado ou por Município (contendo, obrigatoriamente, nome completo e CPF (ou RG) do doador e a data da doação).

NOME

DATA DE NASCIMENTO:

R.G.: TELEFONE: SEXO: M F

ENDEREÇO:

COMP/BAIRRO:

CIDADE: CEP: ESTADO:

Dados bancários da conta para reembolso:

NOME DO TITULAR:

CPF: R.G.:

BANCO:

AGÊNCIA CONTA

PIX

TIPO DA CONTA: () CORRENTE () POUPANÇA

Observação: A conta bancária indicada pelo candidato para a restituição não poderá ser conta-salário ou qualquer outra conta que não aceite depósitos de terceiros.

Solicito ao INDEPAC o reembolso de minha inscrição nº _____, para o emprego público de _____, cujo boleto anexo foi pago em _____ de _____ de 2022, conforme pode ser observado no respectivo comprovante de pagamento anexo, visto que faço jus à isenção de taxa de inscrição pela Lei Municipal nº 1.637/2021, conforme documentos comprobatórios anexos.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do candidato