



FORMULÁRIO

ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA HIPOSSUFICIENTE

(LEI Nº 17.480/2018)

_____, portador(a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado(a) na Rua _____, nº _____, Bairro: _____, Cidade _____, Estado _____, CEP: _____, telefone () _____, e-mail _____, requer a Vossa Senhoria isenção da taxa de inscrição do Concurso Público destinado a prover vagas no nível inicial dos Cargos que integram o Grupo Ocupacional ANS (Atividades de Nível Superior) do Instituto de Meio Ambiente/IMA, conforme Edital nº 01/IMA/2019 e nos termos da Lei nº 17.480 de 15/01/2018.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Florianópolis, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Requerente