

REQUERIMENTO

ISENÇÃO PARA DOADORES DE SANGUE E/OU MEDULA (LEI Nº 10.567/1997 E LEI nº 17.457/2018)

_____, portador do documento de
identidade nº _____ e CPF _____, residente e domiciliado a Rua
_____, nº _____ Bairro:
_____, Cidade _____,
Estado _____, CEP: _____, telefone _____,
e-mail _____, requer a Vossa Senhoria isenção da taxa do

Concurso Público para Provimento de Vagas no Cargo de Nível Médio do Quadro de Pessoal da
UDESC, conforme Lei nº 10.567/97 e Lei nº 17.457/2018.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Florianópolis, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Requerente