

Concurso Público CISNORDESTE/SC – Edital 001/2017
Anexo 2 - Pedido de Isenção - Hipossuficientes

Nome do Candidato:	Nº de Inscrição:	Cargo:
CPF:	Documento de Identidade:	Fone para Contato:

O candidato acima especificado, inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais sob o Número de Identificação Social – NIS nº _____, vem por meio deste, requerer à Comissão Organizadora do processo acima indicado a isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição, pelo fato de **estar inscrito no CadÚnico** e ser **membro de família com renda inferior a 2 (dois) Salários Mínimos**, nos termos da Resolução CISNORDESTE/SC 27/2014.

Para fins de confirmação de que sou membro de família de baixa renda, relaciono no quadro abaixo, as minhas informações socioeconômicas, assim como a de todos os integrantes de meu grupo familiar:

Nome de cada integrante do grupo familiar	Data de Nascimento	Grau de Parentesco	Renda Bruta Mensal

Declaro que as informações acima prestadas, assim como os documentos anexados são autênticos e verdadeiros, estando ciente que a qualquer tempo poderão ser realizadas diligências relativas à situação socioeconômica por mim declarada, e que a mesma está sendo firmada sob as penas da lei.

Nestes termos. Pede deferimento.

_____, ____ de _____ de 2017.
Local e Data

Assinatura do Candidato

Relação de documentos a serem apresentados com o presente requerimento (conforme item 2.4.1 do Edital):

- ✓ Comprovante de Inscrição no CadÚnico;
- ✓ Carteira de Identidade/Certidão de Nascimento e CPF de todos os integrantes do grupo familiar;
- ✓ Certidão de Casamento ou Certidão de União Estável dos integrantes do grupo familiar nesta condição;
- ✓ Comprovante de Rendimentos do último mês de todos os integrantes do grupo familiar maiores de 18 (dezoito) anos, ou no caso de desempregados, cópia da carteira de trabalho (folha de identificação, página do último contrato de trabalho e página seguinte em branco) acompanhada de declaração de próprio punho de que não possui rendimentos;
- ✓ Comprovante de Residência atualizado (Conta de Energia Elétrica, Água ou Telefone Fixo).

Parecer da Comissão Organizadora:	
<input type="checkbox"/> Deferido	_____
<input type="checkbox"/> Indeferido	Data e Assinatura