



Serviço Público Federal
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC

Instruções Gerais: Esse formulário deverá ser preenchido, assinado e enviado à UFABC por correio ou ser entregue pessoalmente no endereço: Rua Catequese, 242 – Bairro Jardim – Santo André – SP – CEP: 09090-400 – Aos Cuidados da Coordenação Geral de Recursos Humanos. Só serão aceitos formulário enviados ou entregues até 17/04/2009. A UFABC publicará a lista de solicitações deferidas no site www.ufabc.edu.br a partir do dia 27/04/2009. Esse formulário não diz respeito à inscrição, mas sim ao pedido de isenção da taxa. Para inscrição, o candidato deve acessar o site da UFABC.

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

| | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------|
| Nome: | | |
| Data Nasc.: | | |
| RG n.º: | Órgão Emissor: | CPF n.º: |
| Endereço (rua, avenida, etc.): | N.º: | Complemento: |
| Bairro: | Município: | UF: |
| Telefone Residencial: | Telefone Celular: | Telefone Recado: |
| E-mail: | | |

INFORMAÇÕES PARA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

| |
|---|
| Número de Identificação Social atribuído pelo CadÚnico: |
|---|

DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de isenção do valor da inscrição no Concurso Público – Edital n.º 23, de 26 de fevereiro de 2009, a composição de minha renda familiar correspondente ao discriminado no quadro a seguir:

RENDA FAMILIAR – MEMBROS DA FAMÍLIA RESIDENTES SOB O MESMO TETO

| Nome Completo | Grau de parentesco | Data nascimento. | Remuneração Mensal (R\$) | CPF |
|---------------|--------------------|------------------|--------------------------|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Estou ciente que poderei ser responsabilizado criminalmente, caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

| | |
|--------------|-------------------------|
| Local e Data | Assinatura do Candidato |
|--------------|-------------------------|