

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO – IPMO
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2024

DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____,

(Nome Civil do interessado)

portador da Cédula de Identidade n.º _____, CPF/MF n.º _____,

Nacionalidade _____,

Estado Civil _____, Endereço Residencial _____

inscrito no Concurso Público do

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE OSASCO – Edital Nº 01/2024, para o cargo de _____,

DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, para fins de concessão de isenção

de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista no Decreto Federal nº 6.593/2008 (pessoa inscrita no

Cadastro Único – CadÚnico) ou Lei Municipal n.º 4.790, de 24 de fevereiro de 2017 (doador de sangue), que

me encontro na condição de isento, conforme opção indicada abaixo:

Solicitação de Isenção – Decreto Federal nº 6.593/2008 (pessoa inscrita no Cadastro Único – CadÚnico): preencher o Formulário de Solicitação de Inscrição/Isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição, conforme item 4.2, alínea “a” e encaminhar as informações constantes no subitem 4.2.1 do Capítulo IV – Da Solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição.

Solicitação de Isenção – Doador de Sangue e Residente em Osasco: preencher o Formulário de Solicitação de Inscrição/Isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição, conforme item 4.2 e alínea “a” e encaminhar os documentos relacionados no item 4.2 e alínea “b”, bem como no subitem 4.2.2 e alíneas “a”, “b” e “c” do Capítulo IV – Da Solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição.

_____, _____ de _____ de 2025.

Cidade

Dia

Mês

Assinatura do(a) Candidato(a)