



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILÂNDIA/PA
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2016

DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE À CONDIÇÃO DE SER MEMBRO DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA

Eu, _____ (nome), inscrito no CPF sob o n.º _____, DECLARO, para efeito de concessão de isenção de pagamento de taxa de inscrição do CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2016 da PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILÂNDIA/PA, sob as penas da lei, que sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal n.º 6.135, de 26 de junho de 2007.

Local / Data: _____

Assinatura do Candidato _____

