

REQUERIMENTO

ISENÇÃO TAXA DE INSCRIÇÃO – Edital n.º 01/VR-SMO/2020

(PREENCHIMENTO CANDIDATO(A))			
CANDIDATO(A): _____		CPF: _____	
COMPOSIÇÃO FAMILIAR:			
Nome	Parentesco	Ocupação e renda	Contato (e-mail/telefone)
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
RENDA PER CAPITA* DE: R\$ _____			
Declaro que o(s) dado(s) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cancelamento da isenção, além das medidas judiciais cabíveis.			
Data: ____/____/____			
_____ ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)			

*A renda per capita é calculada somando-se o rendimento bruto de todos os integrantes do grupo familiar, dividida pelo número de dependentes, ou seja: $a = b/c$, sendo que (a) = Renda per capita; (b) = soma da renda bruta familiar; (c) = número total de componentes do grupo familiar.

(PREENCHIMENTO UNOESC)	
Parecer:	
() Favorável	() Desfavorável
Motivo (em caso de parecer desfavorável):	_____

Data: ____/____/____	
	_____ ASSINATURA