



**ANEXO IX - REQUERIMENTO PARA PEDIDO
DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

À Comissão de Análise de Pedidos de Isenção do Valor da Taxa de Inscrição

Eu, _____
portador do RG nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de pedido de isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição do CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS-PI, para o cargo de _____, código _____, que atendo todos requisitos exigidos pelo edital para pleitear pedido de isenção. Assumo as consequências desta declaração, sabendo que eventual má-fé trará a não concessão desta isenção, bem como responsabilizações civis e penais.

Cópia autenticada dos seguintes documentos:

- Documento de identidade oficial com foto – para todas as hipóteses;
- Laudo médico emitido nos últimos doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como à provável causa da deficiência – somente para os casos da 1ª Hipótese ANEXO IX do edital.
- Comprovação de pelo menos três doações de sangue realizadas no período de um ano antes da data final da inscrição neste concurso, mediante apresentação de certificado emitido pela Fundação Hemocentro ou por outras instituições oficiais de saúde, devidamente atualizado, juntamente com cópia do respectivo histórico – somente para os casos da 2ª Hipótese ANEXO IX do edital;
- Comprovação de doação de medula óssea, mediante apresentação de certificado emitido pela Fundação Hemocentro ou por outras instituições oficiais de saúde, devidamente atualizado, juntamente com cópia do respectivo histórico – somente para os casos do 3ª Hipótese ANEXO IX do edital.

_____, _____ de _____ de 2018

CANDIDATO

O requerimento de isenção deve ser assinado e enviado para o e-mail crescer.concursoaltos@outlook.com até a data limite estabelecida no cronograma deste Edital,