



COMUNICADO - DEVOLUÇÃO DO VALOR DA INSCRIÇÃO

A CRESCER CONSULTORIA informa aos candidatos que realizaram a inscrição do Teste Seletivo de São João Batista – MA, edital nº 001/2017, que efetuaram a inscrição com o devido pagamento, podem solicitar devolução do valor da taxa de inscrição pago, devendo proceder da seguinte forma:

- a) Preencher formulário em anexo e enviá-lo, assinado e digitalizado, para o e-mail crescerconcursos@outlook.com, com o título “São João Batista – Devolução”;
- b) Juntar cópia digitalizada do comprovante de pagamento em nome do solicitante.

O período de solicitação se dará entre os dias 23 a 31 de julho de 2018 e os ressarcimentos do dia 15 ao dia 30 de agosto de 2018.

Os candidatos que enviaram a solicitação anteriormente de ressarcimento de valor de inscrição, não precisam enviar novamente.

**Crescer Consultorias
Comissão Organizadora**



FORMULÁRIO - DEVOLUÇÃO DO VALOR DA INSCRIÇÃO

DADOS CANDIDATO

NOME COMPLETO

NÚMERO DA IDENTIDADE _____ CPF : _____

CARGO : _____

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO TITULAR DA CONTA CORRENTE OU POUPANÇA:

CPF DO TITULAR DA CONTA: _____

NOME BANCO _____

NÚMERO DA AGÊNCIA COM DÍGITO _____ - _____

OPERAÇÃO _____

NÚMERO DA CONTA CORRENTE OU POUPANÇA COM DÍGITO

_____ - _____

NÚMERO DE TELEFONES (____) _____, (____) _____

Estou de acordo com a restituição do valor da inscrição referente ao **Processo Seletivo Simplificado de São João Batista – MA, edital nº 001/2017**, e sei que os dados anexados junto a este formulário são de minha responsabilidade.

_____, _____ de julho de 2018.

Candidato