**FORMULÁRIO PARA RECURSO CONTRA RESULTADO PRELIMINAR DAS ISENÇÕES DE TAXA**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| **Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Cargo(s) Pleiteado(s)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código do Cargo:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

À Comissão Organizadora do Concurso Público, para fins de **RECURSO CONTRA RESULTADO PRELIMINAR DAS ISENÇÕES DE TAXA:**

O único e-mail que será considerado para fins do pedido de recurso contra indeferimento de isenção de taxa será **“ima.concursoavepi@outlook.com**”, sendo desconsiderado qualquer outra solicitação não enviada por este.

( ) Hipótese 01 – Doadores de Sangue e/ou Medula Óssea

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato (a).