



## MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO JACINTO

Rua da Comig, nº 05 - Centro - CEP:39.935-000  
FONE: (33) 3747-1268 - CNPJ: 18.349.951/0001-36  
E-mail: [prefeito@santoantoniodojacinto.mg.gov.br](mailto:prefeito@santoantoniodojacinto.mg.gov.br)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO JACINTO**  
**EDITAL 003/2024**  
**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE PEDIDO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DO VALOR DA  
TAXA DE INSCRIÇÃO.**

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO**

À

Comissão do Processo de Seleção Simplificado da Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Jacinto - Edital 003/2024

\_\_\_\_\_  
(NOME DO CANDIDATO),

Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
(ENDEREÇO COMPLETO),

NIS nº \_\_\_\_\_ requer isenção do pagamento da taxa de inscrição do Processo de Seleção Simplificado da Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Jacinto.

O (a) candidato (a) declara que sua situação econômica não lhe permite pagar a taxa de Inscrição sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família e que é membro de família de baixa renda nos termos do Decreto 6.135, de 2007, respondendo civil e criminalmente pelo teor deste requerimento.

Anexa a documentação comprobatória referida no item 5, do Edital nº 003/2024.

Pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.  
(LOCALIDADE)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO