

EDITAL Nº 002/2016 - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO  
SECRETARIA DA SAÚDE- SES

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Nº Inscrição: \_\_\_\_\_

Nº de Identificação Social (NIS) – Cad. Único: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,  
identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
requeiro isenção do pagamento da taxa de inscrição do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2016 para provimento do cargo de Auditor Médico, Auditor Enfermeiro, Administrador, Contador, Analista de Sistemas de Informações e Médico, para a Secretaria da Saúde-SES, anexando a documentação comprobatória prevista no Edital.

A justificativa para tal solicitação se dá em razão de \_\_\_\_\_

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

Peço deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\* Importante:

Somente deverão preencher este formulário os candidatos que atenderem ao previsto no item 6.1 subitens seguintes do Edital.