



ANEXO I – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO DE VALORES

DADOS DO CANDIDATO

Nome completo: _____

Número do CPF: _____ / RG (com órgão emissor): _____

Data de nascimento: ____/____/____

Endereço completo: _____

E-mail: _____

Telefone: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____

INFORMAÇÕES SOBRE A INSCRIÇÃO

Concurso (marcar com um X):

Prefeitura – Edital nº 001/2024

Prefeitura – Edital nº 002/2024 (GCM)

DEAGUA – Edital nº 001/2024

GUAÍRAPREV – Edital nº 001/2024

Número de inscrição: _____

Valor pago (R\$): _____

Data do pagamento: ____/____/____

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO/TRANSFERÊNCIA

Somente conta de titularidade do requerente.

Banco: _____

Agência (com dígito): _____

Conta corrente ou poupança (com dígito): _____

Chave PIX (se possuir): _____

CPF E-mail Celular Aleatória

DECLARAÇÃO DO CANDIDATO

- Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras, assumindo inteira responsabilidade por sua veracidade.
- Declaro ainda estar ciente de que o não preenchimento correto deste formulário ou a ausência de documentos obrigatórios pode acarretar o indeferimento do pedido.

Assinatura do Candidato
(Local e Data)