**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO E DEVOLUÇÃO DE TAXA**

(PREENCHA COM LETRA DE FORMA)

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DA PREEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE DE GOIÁS**

**CARGO – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO DE INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O(a) candidato(a) acima identificado, em face da publicação do Edital n. 03/2024, que retifica os requisitos para o cargo, acrescentando CNH AB, declara não possui-la e, portanto, não atender ao novo requisito e/ou não ter disponibilidade de atende-lo até o ato de convocação para a posse, caso aprovado, **e que por esse motivo não compareceu para a realização das provas objetivas.**

**Nestes termos, solicita cancelamento da inscrição e devolução do valor pago.**

**Dados para depósito do valor a ser devolvido:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do Banco | Numero do Banco | Agencia – sem digito | Numero da conta – com dígito |
|  |  |  |  |

CAMPO ALEGRE DE GOIÁS-GO, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

Assinatura do(a) candidato(a)

**Este requerimento deve ser protocolado na Prefeitura Municipal de Campo Alegre de Goiás, no prazo de 20 dias, a contar do dia 23/07/2024.**