



MUNICÍPIO DE JECEABA
ESTADO DE MINAS GERAIS

CONCURSO PÚBLICO
EDITAL DE ABERTURA Nº 001/2019

ANEXO IX

MODELO DE FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

NOME:

CPF:

INSCRIÇÃO:

CARGO:

VALOR:

Eu, supra identificado(a), inscrito no Concurso de JECEABA, Edital nº 001/2019, venho solicitar a devolução da Taxa de Inscrição do referido Processo Seletivo.

Nome do Correntista:

Banco:

Agência nº:

Conta Corrente nº:

Local e data.

Nome/assinatura do(a) Candidato(a)