**ANEXO VII – FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **N. de inscrição:** |
| **CPF:** |
| **Cargo:** |

**Categoria da isenção**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **( )** **Inscrito no CadÚnico** | **( )** **Doador de medula** | **( ) Candidato com deficiência** |

Eu, acima identificado, candidato inscrito no Concurso Público 01/2023 da Companhia de Desenvolvimento de Passo Fundo (Codepas), solicito a isenção do pagamento da minha inscrição, em vista de estar enquadrado na categoria informada acima.

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras e tenho conhecimento das sanções a que estou sujeito caso haja comprovação posterior de falsidade em alguma destas informações, conforme legislação vigente, bem como o contido neste Edital de Abertura.

Documentos comprobatórios necessários que devem ser protocolados juntamente com este formulário:

* **Para o inscrito no CadÚnico**: comprovante de cadastro no CadÚnico emitido através do endereço eletrônico: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/consultar-dados-do-cadastro-unico-cadunico>
* **Para o candidato doador de medula:** declaração de doador, a qual pode ser emitida através do aplicativo REDOME ou comparecendo ao hemocentro de sua cidade.
* **Para o candidato com deficiência** que se enquadre na Lei Estadual n. 13.153, de 16 de abril de 2009: atestado médico, datado do ano de 2023, que comprove a deficiência, bem como comprovante que comprove renda de até 1 (um) salário mínimo e meio nacional *per capita* familiar.

Procedimentos para obtenção da isenção:

1. Realizar a inscrição no Concurso Público de que trata este Edital.
2. Preencher este formulário e assinar.
3. Enviar este formulário para o e-mail concursocodepas@upf.br – até o último dia de inscrição, anexando documento comprobatório da condição que habilita a solicitação de isenção.

Passo Fundo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

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

Assinatura do candidato