REQUERIMENTO ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

EDITAL001/2023/PGCP

Eu, ,CPF nº , e-mail: , RG nº \_, data expedição / / , órgão expedidor , data nascimento / / , nome completo da mãe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , candidato processo seletivo para inscrição, seleção e matrícula no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Cuidados Paliativos de que trata o Edital 001/2023, solicito isenção da taxa de inscrição prevista no mencionado Edital.

**Informo** o Número de Identificação Social – NIS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ referente à minha inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, bem como **declaro** ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007, publicado no DOU de 27/06/2007, atendendo as especificações contidas no item 09 do Edital 001/2023/PGCP

DECLARO, ou t r o s s i m , estar ciente que sofrerei as sanções previstas em Lei, caso as informações / declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.

, de de

Assinatura do candidato