



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

REQUERIMENTO
ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO
PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR

Eu, _____,
CPF nº _____, e-mail _____,
RG nº _____, data expedição ____ / ____ / ____, órgão expedidor _____ data
nascimento ____ / ____ / ____, nome completo da mãe _____

candidato a vaga no Processo Seletivo Complementar _____, na modalidade:

() Transferência Voluntária;

() Portador de Diploma,

de que trata o Edital Nº _____, SOLICITO isenção da taxa de inscrição prevista no mencionado Edital.

Para tal fim, conforme dispõe o Decreto Nº 6593/2008, publicado no DOU de 03/10/2008, INFORMO o Número de Identificação Social – NIS _____, referente a 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. 6135/2007, publicado no DOU de 27/06/2007.

DECLARO, outrossim, estar ciente que sofrerei as sanções previstas em Lei, caso as informações/declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.

_____ (cidade), _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Requerente