

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
COORDENADORIA DE CONCURSOS - CCV**

**REQUERIMENTO**

**ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO - CONCURSO EDITAL Nº140, 141 e  
142/2018/UFC.**

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_. \_\_. \_\_ - \_\_ , candidato(a) à vaga para o cargo

\_\_\_\_\_ de que trata o Edital Nº140, 141 e 142/2018/UFC, **SOLICITO** isenção da taxa de inscrição prevista no mencionado Edital.

Para tal fim, conforme dispõe o artigo 1º da Lei nº13.656/2018, publicada no DOU de 02/05/2018, **DECLARO**:

(  ) pertencer à família inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), do Governo Federal, cuja renda mensal *per capita* é inferior ou igual a meio salário-mínimo nacional. Como prova, informo o Número de Inscrição Social - NIS \_\_\_\_\_, referente à minha inscrição.

E/OU

(  ) ser doador de medula óssea em entidade reconhecida pelo Ministério da Saúde conforme Declaração anexa emitida pelo Hemocentro ou documento comprobatório contendo o número de inscrição no Registro Brasileiro de Doador de Medula Óssea - REDOME.

Declaro, outrossim, estar ciente que sofrerei as sanções previstas no artigo 2º da Lei nº13.656/2018, caso as informações/declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.

Fortaleza, \_\_\_\_ de julho de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura