

FORMULÁRIO/REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS INSCRITOS NA CONDIÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Em conformidade com a Lei Estadual nº 13.320, de 21/12/2009, os candidatos inscritos na condição de Pessoa com Deficiência que tiverem renda mensal "per capita" familiar de até 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional podem pleitear a isenção do pagamento da Taxa de Inscrição, sendo obrigatórios o preenchimento deste formulário/requerimento e o cumprimento dos procedimentos a seguir:

- Efetuar a inscrição no *site* <http://portalfaurgs.com.br/concursos>, conforme o subitem 3.6 do Edital nº 01/2017 - BANRISUL S/A;
- Preencher este Formulário/Requerimento de Solicitação de Isenção de Taxa de Inscrição;
- Emitir o boleto bancário, sem efetuar o pagamento (inscrição provisória), até saber se o seu pedido foi deferido, conforme o Cronograma de Execução do Edital nº 01/2017 - BANRISUL S/A;
- Entregar, na sede da FAURGS (Av. Bento Gonçalves, no 9.500, Prédio 43.609, 3º andar, *Campus Vale* da UFRGS, Porto Alegre, RS, CEP 91.501-970), das 9h às 17h, em dias úteis, ou remeter por SEDEX, com Aviso de Recebimento (AR), no mesmo endereço antes especificado, até 26/12/2017, obrigatoriamente, o Requerimento de Inscrição, cópias do boleto bancário de inscrição (sem pagamento), cópia da carteira de identidade (com foto atualizada), o comprovante de renda mensal do candidato que recebe até um salário mínimo e meio nacional per capita e certidão de nascimento/casamento dos dependentes. Caso o candidato dependa financeiramente de outra(s) pessoa(s), deverá apresentar o comprovante de renda mensal individual atualizado dessa(s) pessoa(s), indicando os nomes e graus de parentesco dos integrantes da família. Deverá conter, ainda, cópia dos documentos de identidade ou certidão de nascimento de todos os integrantes da família e do Atestado Médico (original ou fotocópia autenticada) legível, contendo os dados especificados no subitem 3.5.1 do Edital de Abertura e a declaração abaixo, constante neste formulário, devidamente assinada.

O candidato, cujo pedido de isenção for indeferido e que tiver interesse em permanecer no Concurso, deverá efetuar o pagamento da respectiva Taxa de Inscrição até 09/01/2018.

Nome Completo:		
CPF:	Data de Nascimento:	Sexo: () F () M
RG:	Data de Emissão:	Sigla do Órgão Emissor/UF:
Nº de Inscrição no Concurso Público:		Cargo:
Endereço:		
Bairro:		Cidade:
CEP:	Estado:	E-mail:
Telefone: ()	Celular: ()	Renda Bruta Mensal: R\$
Família (residentes no mesmo endereço ou que possuam relação de dependência econômica com o declarante)*:		
Nome completo: _____ CPF (ou RG ou Certidão de Nascimento): _____		
Grau de parentesco: _____ Data de Nascimento: _____ Renda bruta mensal: R\$ _____		

* Se necessário listar mais do que quatro familiares nessa condição, o requerente deverá adicionar outra folha deste mesmo formulário, grampeando-a a esta, datando-a e assinando-a.

Solicito a isenção de Taxa de Inscrição no Concurso Público para provimento do cargo **Técnico em Tecnologia da Informação, do Quadro de TI II, distribuído nas áreas relacionadas no subitem 1.1 do Edital de Abertura do Concurso**, nº 01/2017-BANRISUL S/A.

Declaro que a renda mensal "per capita" de minha família é de até 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional e que atendo às condições e aos requisitos estabelecidos na Lei Estadual nº 13.320, de 21/12/2009, e ao estabelecido no subitem 3.6 do Edital de Abertura do Concurso Público promovido, BANRISUL S/A.

Declaro também, sob as penas da Lei, a veracidade das informações aqui prestadas e que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital nº 01/2017-BANRISUL S/A, notadamente aquelas que versam sobre as condições de isenção da Taxa de Inscrição.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato