

A N E X O IV
REQUERIMENTO DE ISENÇÃO



PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO DE NITERÓI

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu,,
com o RG nº....., inscrito(a)
no CPF sob o nº,
residente e domiciliado (a) em
.....,

declaro, sob as penas da Lei, que não tenho condições de arcar com o pagamento da taxa de inscrição no 5º Concurso de Estagiário da Procuradoria Geral do Município de Niterói, sob pena de implicar prejuízo próprio e de minha família.

Niterói, _____

Assinatura do(a) candidato(a)