ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Informações do candidato

Nome:	
R.G.	CPF:
Endereço completo:	

Composição Familiar

Informe os dados de todas as pessoas que residem no mesmo endereço que o candidato:

NOME	RG	PARENTESCO	SALÁRIO/RENDA MENSAL

Declaro, para efeito de concessão de isenção de pagamento de taxa de inscrição do concurso público para provimento de vagas, e sob as penas da lei, que atendo às condições e aos requisitos estabelecidos no Edital nº 24/2010.

Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos, _____/_____/2010

_____.
Assinatura do Candidato

.....

RECIBO DE ENTREGA DO PEDIDO ISENÇÃO PARA INSCRIÇÃO EM CONCURSO PÚBLICO - UFS

Candidato: _____

Recebi o pedido,

_____/_____/_____ _____
DATA REPRESENTANTE DA DIRESP