



**MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO – MG
PREFEITURA MUNICIPAL
CONCURSO PÚBLICO
EDITAL Nº 01/2016**



REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DO VALOR DE INSCRIÇÃO

Eu, _____ inscrito no CPF sob o nº _____ e no RG sob o nº _____, solicito à Prefeitura Municipal de São Lourenço/MG, a devolução do valor de R\$ (..... reais) referente à minha inscrição no cargo dedo Concurso Público para a Prefeitura Municipal de São Lourenço – MG.

Abaixo informo os dados necessários para o depósito:

Nome do banco:

Agência bancária:

Conta Corrente em nome do candidato:

Endereço completo:

Email:

Estou ciente de que essa decisão acarretará na minha exclusão do referido concurso público.

Nome por extenso legível do Candidato

Assinatura do Candidato

São Lourenço, ___ de _____ de 2016.