

**MUNICÍPIO DE BRASÍLIA DE MINAS**  
Estado de Minas Gerais  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS**  
**EDITAL N.º 1/2014 – ANEXO V**  
**PROGRAMA DAS PROVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA**

---

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA E PEDIDO DE ISENÇÃO**

**Dados do Candidato**

Nome Completo \_\_\_\_\_

Documento de Identidade \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_

Endereço Residencial \_\_\_\_\_

Nome do Cargo Pleiteado \_\_\_\_\_ Código do Cargo \_\_\_\_\_

**Composição da Renda Familiar**

Informar os dados de cada membro do grupo familiar que resida no mesmo endereço que o candidato, incluindo o próprio candidato:

Nome	Parentesco*	Idade	CPF	Salário/Renda Mensal (R\$)*
	Candidato			

\* Anexar cópia do comprovante de parentesco e de salário/renda de cada um dos membros do grupo familiar, conforme o subitem 2.4.2 do Edital.

Venho requerer a isenção de pagamento da taxa de inscrição do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Brasília de Minas-MG, nos termos do subitem 2.4.1 e seguintes do Edital 1/2014.

Declaro, sob as penas da lei e da perda dos direitos decorrentes de minha inscrição, que atendo aos requisitos para inscrição de acordo com o subitem 2.4.1 do Edital 1/2014. Assumo a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas e dos documentos comprobatórios apresentados e submeto-me às normas do referido Edital.

Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Localidade data

\_\_\_\_\_  
Assinatura legível do candidato