



CONCURSO PÚBLICO - EDITAL 02/2017

ANEXO E

REQUERIMENTO PARA DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

(Preencher em letra de forma)

NOME DO CANDIDATO																															
INSCRIÇÃO																															
CARGO																															
IDENTIDADE																															
CPF																															
ENDEREÇO COMPLETO																															
CIDADE																															
UF																															
CEP																															

Venho requerer a devolução do valor pago a título de Taxa de Inscrição para o **Concurso Público CEMIG - Edital nº 02/2017**. Para comprovação, anexo a este requerimento cópia dos boletos bancários quitados ou o mesmo acompanhado dos respectivos comprovantes de pagamento e informo a seguir os dados da conta bancária para depósito.

Dados da Conta bancária:

- A conta bancária deverá ser, preferencialmente, do próprio candidato. **Não pode Conta Salário e/ou Poupança.**
- Caso a conta bancária não seja de titularidade do candidato, será **IMPRESINDÍVEL** constar o nome completo, CPF, RG, parentesco e assinatura do titular nos campos abaixo:

NOME COMPLETO DO TITULAR DA CONTA																															
IDENTIDADE																															
CPF																															
PARENTESCO																															

ASSINATURA DO TITULAR: _____

Nome do BANCO:	Número do Banco:
Número da AGÊNCIA:	Dígito da Agência (se houver):
Número da CONTA CORRENTE:	Dígito da Conta Corrente (se houver):

Termos em que, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 2018.
(cidade) (dia) (mês)

ASSINATURA DO CANDIDATO: _____

PROTOCOLO DE ENTREGA DO PEDIDO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

NOME DO CANDIDATO:		Nº INSCRIÇÃO:
RECEBEDOR (Assinatura): _____		DATA DA ENTREGA NA FUMARC __/__/__