

ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:**

Nome: _____
Cargo: _____ Nº Inscrição:
CPF Nº: - Telefone: () -

Nos termos do Edital de Concurso Público 001/2017 da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil - NOVACAP, requeiro a isenção do pagamento da taxa de inscrição, e declaro:

DECLARAÇÃO

Declaro, para efeito de solicitação de concessão da isenção de pagamento de taxa de inscrição do Concurso Público da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil - NOVACAP, que sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135, de 2007.

Declaro estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com o NIS de Nº

Declaro que apresento condição de Hipossuficiência Financeira e que atendo ao estabelecido no Edital nº 001/2017, em especial ao item que se refere à ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO;

Declaro também estar ciente de que a veracidade das informações e documentações apresentadas é de minha inteira responsabilidade, podendo a Comissão de Concurso Público, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, proceder ao cancelamento da minha inscrição e automaticamente a eliminação do certame, podendo adotar medidas legais contra minha pessoa, inclusive as de natureza criminal.

Em ____ / ____ / ____

Assinatura do Candidato