

ANEXO VII – DA ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Por força no previsto nas Leis Estaduais Nº 5.268, de 10 de dezembro de 2002, e Nº 5.397, de 29 de junho de 2004. Os candidatos que pleitearem a isenção do pagamento da taxa de inscrição deverão apresentar a devida comprovação de que são doadores de sangue e/ou de medula óssea, na forma do artigo 1º, Parágrafo 1º, da Lei Estadual Nº 5.268, de 10 de dezembro de 2002, e do artigo 4º da Lei Estadual Nº 5.397, de 29 de junho de 2004. e Lei 13.656/2018.

Para solicitar a isenção do pagamento da taxa de inscrição, o interessado deverá realizar os seguintes procedimentos:

- a) Acessar o site do Concurso (www.crescerconcursos.com.br), impreterivelmente, nos dias previstos no Cronograma de Eventos que será disponibilizado neste mesmo endereço;
- b) Fazer a inscrição no concurso escolhendo o cargo que pleiteia a isenção.
- c) Salvar em PDF boleto de inscrição no concurso ou salvar o arquivo depois de gerado e enviar no formato PDF;
- d) **Preencher o requerimento de isenção de taxa e enviar em word- apenas digitar, não precisa imprimir e assinar.**
- e) Preparar toda a documentação referente a uma das hipóteses de isenção: doador de sangue ou pessoa hiposuficiente e enviar via upload no email crescer.isencaosjp@gmail.com, no período **de 23 a 27 de setembro de 2019**.

DOADOR DE SANGUE NO ESTADO DO PIAUÍ:

- a) **Certidão original expedida pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia do PIAUÍ, que comprove, no mínimo, duas doações no período de um ano, tendo sido a última realizada no prazo máximo de 12 (doze) meses anteriores à data do último dia do período de isenção ou declaração / carteira de doador de medula óssea.**
- b) **Cópia simples (sem autenticação), frente e verso, do documento de identificação e do CPF.**
- c) **Documento em Word (modelo ao final), onde o candidato solicita a isenção, confirmando os cargos que que solicita a isenção de taxa.**
- d) **Boleto de inscrição no Concurso.**

PESSOA HIPOSSUFICIENTE.

- a) **Comprovante de inscrição em programas de benefícios assistenciais do Governo Federal, com renda per capita de até meio salário mínimo (Nesta modalidade somente será aceito documento atualizado , até seis meses anteriores do concurso - Folha Resumo Cadunico. EXCLUSIVAMENTE;
Não será aceito imagem de algum tipo de cartão (Bolsa família ou outros) ou extrato (bancário ou NIS) , apenas o documento acima citado.**

- b) Documento em Word (modelo ao final), onde o candidato solicita a isenção, confirmando os cargos que que solicita a isenção de taxa.
- c) Boleto de inscrição no Concurso.

Com relação ao processo de análise dos pedidos de isenção do pagamento da taxa de inscrição, serão consideradas as seguintes disposições:

Não será aceita declaração de próprio punho ou qualquer documento produzido unilateralmente pela parte interessada. **OBRIGATORIAMENTE O ARQUIVO DEVERÁ SER DIGITADO E ENVIADO EM WORD.**

Não será deferido (aceito) pedido de isenção da taxa de inscrição se:

- a) deixar de preencher, assinar ou enviar o requerimento de isenção da taxa de inscrição dentro do período fixado no Cronograma de Eventos do Concurso;
- b) estiver faltando document o document solicitado;
- c) houver documento apresentado de forma ilegível ou contendo emenda ou rasura;
- d) não constar na certidão do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí as datas de realização das duas doações de sangue;
- e) for apresentado como comprovante de doação de sangue somente a carteira de doador;
- f) não forem observados o prazo e os horários estabelecidos no Cronograma de Eventos;
- g) o requerente não se enquadrar em uma das categorias de isenção descritas neste Edital;

O fato de o candidato estar participando de algum Programa Social do Governo Federal (Prouni, Fies, Bolsa Família etc.), assim como o fato de ter obtido a isenção em outros certames, não garante, por si só, a isenção da taxa de inscrição.



REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA - OBRIGATORIO EM WORD

EU _____, CPF _____,
candidato ao Concurso Publico da Câmara Municipal de _____ - _____, solicito a isenção
de taxa para o cargo _____, código _____, do concurso da Câmara Municipal
de São João do Piauí.

Afirmo sob as penas da lei , me encaixar nos quesitos de Isenção de taxa do Edital , anexando os documentos
necessários ao mesmo.

_____, _____ - de _____ de 2019

Nome do candidato