



## CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM CARGOS DE NÍVEL FUNDAMENTAL, MÉDIO E SUPERIOR

### ERRATA 003/2019

Através da presente errata, a Prefeitura Municipal de Ibirapitanga/BA, autoriza que os candidatos possam requer **ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO, até as 17h do dia 16/12/2019**. Segue abaixo as exigências e o passo a passo para efetuar a inscrição com isenção:

**1º PASSO:** Comparecer à Secretaria de Desenvolvimento Social, para requerer FOLHA RESUMO DO CNIS (CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS).

**2º PASSO:** Preenche 2(duas) vias da DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA/REQUERIMENTO DE ISENÇÃO, conforme modelo (anexo I).

**3º PASSO:** Comparecer ao local de inscrição (Câmara Municipal de Ibirapitanga/BA), para protocolar requerimento de isenção (que será analisado pela Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES), munido dos seguintes documentos:

- Documento oficial com foto – ORIGINAL e XEROX
- Folha resumo do CNIS, emitida pela Sec. De Desenvolvimento Social
- 2(duas) vias da DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA/REQUERIMENTO DE ISENÇÃO, conforme modelo (anexo I).

**4º PASSO:** Aguardar resultado (deferimento/indeferimento) dos requerimentos até o dia 18/12/2019. Após divulgação, retornar para concluir a inscrição.

### **ATENÇÃO AOS PRAZOS:**

- **16/12/2019 até às 17h – PRAZO FINAL** para requer isenção (seguindo todos os passos acima).
- **18/12/2019 até às 17h** – Publicação do resultado dos requerimentos de isenção.
- **20/12/2019 até às 17h – DATA FINAL PARA INSCRIÇÃO**

Ibirapitanga/BA, 12 de dezembro de 2019.

**ISRAVAN LEMOS BARCELOS**

Prefeito Municipal



Serviço Público Municipal  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRAPITANGA**  
**Secretaria da Administração**  
CNPJ: 13.846.753/0001-64  
Praça Manoel Jorge e Silva, s/nº - Centro  
CEP: 45.500-000 – Ibirapitanga-BA - E-mail: admgovernodotrabalho@gmail.com



## ANEXO I

## MODELO

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA/REQUERIMENTO DE ISENÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à [endereço completo], DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com a taxa de inscrição no concurso e/ou seleção pública da Prefeitura Municipal de Ibirapitanga/BA, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, portanto, requeiro, **ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO.**

Local, data

---

**NOME COMPLETO**