MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO/SP
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2019

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA/ CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO/ TROCA DE CARGO

Preencha este formulário, na íntegra, com letra de forma LEGÍVEL, assine, digitalize e envie o formulário o e-mail ***reembolso@rboconcursos.com.br,*** juntamente com o boleto bancário referente à inscrição e o respectivo comprovante de pagamento

NOME

DATA DE NASCIMENTO: 1 9

R.G.: **TELEFONE:** **SEXO:** ☐ M ☐ F

ENDEREÇO:

COMP/BAIRRO:

CIDADE: **CEP:** **ESTADO:**

Dados bancários da conta para reembolso:

NOME DO TITULAR:

CPF: **R.G.:**

BANCO:

AGÊNCIA **CONTA**

TIPO DA CONTA: ( ) CORRENTE ( ) POUPANÇA

Observação: A conta bancária indicada pelo candidato para a restituição não poderá ser conta-salário ou qualquer outra conta que não aceite depósitos de terceiros.

ASSINALE COM UM "X" E PREENCHA UMA DAS 2 OPÇÕES ABAIXO:

( ) Solicito à RBO Concursos o cancelamento de minha inscrição nº _____, para o cargo de _____ e o reembolso da referida taxa de inscrição, cujo boleto anexo foi pago em _____ de _____de 2019, conforme pode ser observado no respectivo comprovante de pagamento anexo.

( ) Solicito à RBO Concursos a troca do cargo de _____, inscrição nº _____, para o cargo de _____, cujo boleto anexo foi pago em _____ de _____de 2019, conforme pode ser observado no respectivo comprovante de pagamento anexo.

_____, _____de _____ de 2019.

_____

Assinatura do candidato