CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

EDITAL Nº 03/2019 - PROCESSO DE ESCOLHA DOS MEMBROS DO CONSELHO TUTELAR DO MUNICÍPIO DE OURINHOS/SP

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA

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.

PREENCHA OS CAMPOS ABAIXO:

Solicito à RBO Concursos o reembolso da taxa de inscrição paga para a função de Conselheiro Tutelar, inscrição nº _____, 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