

**ANEXO VI**  
**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

Sr(a). Coordenador(a) de Gestão de Pessoas  
Pró-Reitoria de Administração - UFOP

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nome completo)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_  
(nacionalidade) (estado civil)  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, bairro  
\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF  
\_\_\_\_\_, telefone residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e telefone celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, solicito, nos termos do Decreto nº 6.593, de 02 de outubro de 2008,  
isenção do valor da taxa de inscrição do Concurso Público regido pelo Edital nº  
\_\_\_\_\_. Para tanto, declaro estar inscrito(a) no Cadastro Único para Programas  
Sociais do Governo Federal, com o Número de Identificação Social (NIS)  
\_\_\_\_\_, e atender à condição estabelecida no inciso II do *caput* do artigo 1º  
do decreto acima referido (família de baixa renda). Declaro, ainda, estar ciente de que as  
informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e de que, para declarações  
falsas, estão previstas sanções, conforme disposto no parágrafo único do artigo 10 do Decreto nº.  
83.936, de 06 de setembro de 1979.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura