



Prefeitura Municipal de Virmond
Estado do Paraná

CNPJ n.º 95.587.622/0001-74
Av. XV de Novembro, 608, Centro, Fone/Fax: (42) 3618 1122, Cep. 85.390-000

ANEXO I

REQUERIMENTO PARA DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome:	
RG n.º	CPF n.º
Cargo:	
Endereço:	N.º
Bairro:	CEP:
Cidade:	Estado:
E-mail:	
Telefone Fixo:	Telefone Celular:
Valor Pago:	

Conforme Decreto n° 81/2020, solicito a devolução, em conta corrente e/ou conta poupança, do valor pago pela taxa de inscrição do Concurso Público n° 01/2020, Edital publicado no dia 12/05/2020, com as posteriores retificações, em virtude de o Município de Virmond atendendo a Recomendação Administrativa n.º 08/2020 ter anulado todos os atos do concurso público.

Dados da Conta

Tipo: () Conta Corrente () Conta Poupança

Nome do titular _____

CPF/CNPJ da conta _____

Banco: (Informar o Banco e nº do Banco) _____ - _____

Agência: (Informar número da agência) _____

Conta: (Informar número da conta) _____

Virmond/PR, _____ de _____ de 20____.

Termos em que pede deferimento.

(Nome e Assinatura do Requerente)