



REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, (nome completo), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), e Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚNICO, sob o Número de Identificação Social - NIS nº (informar) residente e domiciliado à (endereço completo, constando o CEP), declaro para os devidos fins que não tenho condições de arcar com o valor relativo à taxa de inscrição do Exame de Seleção para o Programa de Pós-Graduação em Economia, em conformidade com o Edital Nº ____/202__-PROPESP/UFAM.

Declaro, outrossim, que sou integrante de família de baixa renda, com renda familiar igual a (informar o valor em reais). Resido com ____ (informar o número) pessoas.

Afirmo conhecer as implicações legais, civis e criminais, que uma falsa declaração originaria.

Assim, juntando os documentos exigidos neste edital, solicito a isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição para que eu possa participar do exame de seleção para o Programa de Pós-Graduação em Economia.

Termos em que,

Pede deferimento.

(localidade), (dia) de (mês por extenso) de 2024.

_____ (assinatura)

(nome completo do requerente)

Assinalar documentos enviados:

- () Carteira de identidade
- () CPF
- () Comprovante de residência
- () Carteira de trabalho (caso último emprego)
- () Declaração de não estar trabalhando
- () Cópia do CadÚnico