PREFEITURA DE BIRIGUI
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015 - EDITAL Nº 07/2015

FORMULÁRIO PARA REEMBOLSO DO VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Preencha este formulário, na íntegra, com letra de forma LEGÍVEL, assine, digitalize e envie o formulário para o e-mail ***contato@aplicativaconcursos.com.br*****, no período de 4 a 8 de maio de 2015.**

NOME

DATA DE NASCIMENTO: / / **19**

R.G.: **TELEFONE:** **SEXO:** ☐ M ☐ F

ENDEREÇO:

COMP/BAIRRO:

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

Solicito à **Aplicativa Serviços de Apoio e Gestão Administrativa Ltda.** o reembolso da taxa de inscrição do Concurso Público 01/2015 da Prefeitura de Birigui referente ao:

CARGO: **INSCRIÇÃO:**

Dados bancários da conta para reembolso:

NOME DO TITULAR:

CPF: **R.G.:**

AGÊNCIA **CONTA**

TIPO DA CONTA: ( )CORRENTE ( )POUPANÇA

BANCO:

_____, _____de _____ de 2015.

_____
Assinatura do Candidato

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