



MUNICÍPIO DE RIO AZUL

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 002/2020 – EMPREGOS PÚBLICOS PUBLICAÇÃO Nº 016/2021 – DEVOLUÇÃO DE VALOR DE INSCRIÇÃO A CANDIDATOS QUE NÃO REALIZARAM A PROVA OBJETIVA POR ESTAREM EM ISOLAMENTO SOCIAL

Dispõe sobre a devolução de valor de inscrição a candidatos que estavam em isolamento social e não puderam realizar a prova objetiva do Concurso Público aberto pelo Edital nº 002/2020.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO FISCALIZADORA DO CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE RIO AZUL - Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICO:

1. Os candidatos que não puderam realizar a prova objetiva no dia 17/10/2021 por estarem cumprindo indicação de isolamento social poderão SOLICITAR A DEVOLUÇÃO DO VALOR PAGO PELA INSCRIÇÃO junto ao Concurso Público Edital nº 002/2020.

1.1 Para ter direito à devolução, o candidato deverá:

- a) Preencher o Requerimento de Devolução de inscrição, conforme **ANEXO I**.
- b) Enviar para o e-mail dpessoal.rioazul@gmail.com o **Requerimento de Devolução e o Atestado médico com a indicação de isolamento**, constando no assunto: DEVOLUÇÃO DE INSCRIÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO.
- c) O pedido de devolução deverá ser feito até o dia **31 de outubro de 2021**.

1.2 Candidatos que não enviarem o Requerimento de Devolução e o Atestado na forma e prazo estabelecidos neste edital não terão direito à devolução da inscrição.

1.3 As devoluções serão providenciadas pelo Município de Rio Azul até o dia 15 de novembro de 2021.

Rio Azul, 22 de outubro de 2021.

Adriane Terezinha Moraes
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONCURSO PÚBLICO



ANEXO I - REQUERIMENTO DE VOLUÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

À COMISSÃO ESPECIAL DE CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE RIO AZUL:

EU, _____, CANDIDATO INSCRITO PARA O CARGO _____ NO CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 002/2020, VENHO REQUERER A DEVOLUÇÃO DE R\$ _____ RELATIVO AO VALOR PAGO PELA MINHA INSCRIÇÃO, POIS ESTAVA CUMPRINDO INDICAÇÃO DE ISOLAMENTO SOCIAL E NÃO PUDE COMPARECER À PROVA OBJETIVA NO DIA 17/10/2021.

SEGUEM MEUS DADOS BANCÁRIOS PARA DEVOLUÇÃO:

NOME DO TITULAR DA CONTA:

CPF DO TITULAR DA CONTA:

BANCO:

AGÊNCIA:

Nº DA CONTA:

TIPO DE CONTA: () CORRENTE () POUPANÇA

RIO AZUL, _____ (datar).

NOME E ASSINATURA DO CANDIDATO

ORIENTAÇÃO: Enviar este requerimento juntamente com o atestado de comprovação de isolamento para o e-mail dpessoal.rioazul@gmail.com até o dia 31/10/2021.