



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SUMARÉ/SP  
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2021 – SME



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA

Preencha este formulário, na íntegra, com letra de forma LEGÍVEL, assine, digitalize e envie o formulário o e-mail [reembolso@rboconcursos.com.br](mailto:reembolso@rboconcursos.com.br).

NOME

DATA DE NASCIMENTO: 1 9

R.G.: TELEFONE: SEXO:  M  F

ENDEREÇO:

COMP/BAIRRO:

CIDADE: CEP: ESTADO:

Dados bancários da conta para reembolso:

NOME DO TITULAR:

CPF: R.G.:

BANCO:

AGÊNCIA CONTA

PIX

TIPO DA CONTA: ( ) CORRENTE ( ) POUPANÇA

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

Solicito a RBO o cancelamento de minha inscrição nº \_\_\_\_\_, para o cargo de Nutricionista Municipal, bem como o reembolso do valor da taxa paga, visto a revogação do presente certame.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Assinatura da candidata