



FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO SEBASTIÃO – FSPSS
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2020



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA/ CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

Preencha este formulário, na íntegra, com letra de forma LEGÍVEL, assine, digitalize e envie o formulário o e-mail reembolso@rboconcursos.com.br, juntamente com o boleto bancário referente à inscrição e o respectivo comprovante de pagamento

NOME

DATA DE NASCIMENTO:

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:

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 à RBO Concursos o cancelamento de minha inscrição nº _____, para o cargo de _____ do Concurso Público nº 01/2020 para a Fundação de Saúde Pública de São Sebastião – FSPSS e o reembolso da referida taxa de inscrição, cujo boleto anexo foi pago em ____ de _____ de 20____, conforme pode ser observado no respectivo comprovante de pagamento anexo.

_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do candidato