

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA 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](mailto:reembolso@rboconcursos.com.br), juntamente com o boleto bancário referente à inscrição e o respectivo comprovante de pagamento

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 **Professor Educação**

**Básica II – Educação Física**, bem como o reembolso do valor da taxa paga, visto a revogação do presente certame.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da candidata