



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME/SP
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2023

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, juntamente com a documentação solicitada.

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 ao Município de Leme o reembolso do valor da taxa paga referente a minha inscrição nº _____, para o cargo de **Guarda Civil Municipal 3ª Classe**, visto a suspensão do certame.

_____, de _____ de 2023.

Assinatura da candidata