



PREFEITURA MUNICIPAL DE ECOPORANGA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde
Processo Seletivo Simplificado
Edital 001/2021

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ inscrito(a) no CPF sob o nº _____, venho pela presente, **DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REGULAMENTADO POR MEIO DO EDITAL Nº 001/2021.**

Ecoporanga/ES, _____ de _____ de _____

Declarante

OBS: Este formulário deve vir com reconhecimento de firma e acompanhado de cópia autenticada da carteira de identidade.