

TERMO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

Identificação do(a) Candidato(a) Requerente		
Nome Completo		
SANELI PAULA SILVA COSTA		
Número do RG		Número do CPF
10.466.898-4	SSP-PR	064.450.249.55
Endereço Residencial		
RUA TIMÓTEO POK GIMENES		
Bairro	Município/UF	Telefone(s)
JARDIM IMPERIAL	UMUJARA-PR	(44) 98425-8409

REQUERER

A **desistência** de nomeação no cargo temporário – PSS de, Assistente Administrativo, para o qual fui classificado/habilitado em, 7º lugar, realizado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISA/AMERIOS 12º R.S., e Homologado através do Edital nº 004/2023 de 27/03/2023, e sendo convocada conforme o Edital de Convocação nº 003/ 2024 de 02 de fevereiro de 2024, DECLARO que de livre e espontânea vontade, estou desistindo da mesma por motivos pessoais.

Local	Data	Assinatura do Requerente
		 Documento assinado digitalmente SANELI PAULA SILVA COSTA Data: 06/02/2024 08:01:27-0300 Verifique em https://validar.it.gov.br