



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SÃO CARLOS - FESC  
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2019



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](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:

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 FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SÃO CARLOS – FESC (SP) o cancelamento de minha inscrição nº \_\_\_\_\_, para o emprego público de **MOTORISTA** e o reembolso da referida taxa de inscrição, cujo boleto anexo foi pago em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019, conforme pode ser observado no respectivo comprovante de pagamento anexo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Assinatura do candidato