



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

PRAÇA Dr. MÁRIO RIBEIRO DA SILVA Nº 14 – CAIXA POSTAL 50

CEP 17490-000 - PIRATININGA - ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ.: 46.137.451/0001-76

FONE (14) 3265-9530

COMUNICADO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA, VEM POR MEIO DESTES COMUNICAR AOS CANDIDATOS QUE EFETUARAM O PAGAMENTO DAS TAXAS DE INSCRIÇÕES DO CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2017, O QUAL FOI CANCELADO, O QUE SEGUE:

OS CANDIDATOS QUE ENVIARAM OS DOCUMENTOS SOLICITADOS PELA EMPRESA DUX CONCURSOS POR EMAIL (concurso@piratininga.sp.gov.br) PARA A DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO DO REFERIDO CONCURSO, DEVERÃO ENCAMINHAR ATÉ DIA **(09/02/2018 – SEXTA FEIRA)** UMA DECLARAÇÃO **(MODELO ANEXO I)** INFORMANDO QUE AINDA NÃO RECEBERAM A DEVOLUÇÃO DO VALOR PAGO REFERENTE A TAXA DE INSCRIÇÃO, ONDE DEVE CONSTAR QUE **OUTORGA OS DIREITOS DE COBRANÇAS DESTES VALORES EM FAVOR DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA.**

COMUNICAMOS AINDA QUE OS CANDIDATOS QUE APRESENTARAM ANTERIORMENTE OS DOCUMENTOS NESTA PREFEITURA MUNICIPAL EM **ENVELOPES LACRADOS** CONFORME SOLICITADO PELA EMPRESA DUX CONCURSOS, ONDE OS MESMOS FORAM RETIDOS PELA MESMA. DEVEM APRESENTAR NOVAMENTE PESSOALMENTE OU VIA EMAIL, CÓPIA DOS DOCUMENTOS: RG, CPF, COMPROVANTE DE PAGAMENTO, E DECLARAÇÃO **(MODELO ANEXO I)** INFORMANDO QUE AINDA NÃO RECEBERAM A DEVOLUÇÃO DO VALOR PAGO REFERENTE A TAXA DE INSCRIÇÃO, ONDE DEVE CONSTAR QUE **OUTORGA OS DIREITOS DE COBRANÇAS DESTES VALORES EM FAVOR DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA.** CASO TENHA SIDO ENTREGUE O COMPROVANTE DE PAGAMENTO ORIGINAL, HAVERÁ A NECESSIDADE DE PREENCHER O TERMO DE REEMBOLSO **(MODELO ANEXO II)**

EMAIL: concurso@piratininga.sp.gov.br

Pessoalmente no endereço: Praça Mario Ribeiro da Silva, nº 14 Centro, Piratininga/SP - Setor de Recursos Humanos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

PRAÇA Dr. MÁRIO RIBEIRO DA SILVA Nº 14 – CAIXA POSTAL 50
CEP 17490-000 - PIRATININGA - ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ.: 46.137.451/0001-76
FONE (14) 3265-9530

ANEXO I

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF. nº _____,
venho por meio desta **DECLARAR** que, ainda não recebi o reembolso no
valor de R\$ _____, referente ao pagamento da taxa de
inscrição para o cargo de _____
do Concurso Publico nº 001/2017 – CANCELADO.

DECLARO ainda mais que, outorgo o direito de cobrança deste
valor, em favor da Prefeitura Municipal de Piratininga.

Autorizo ainda o depósito bancário conforme dados abaixo:

TITULAR CONTA	
BANCO	
AGENCIA	
CONTA BANCÁRIA	() corrente () poupança
CANDIDATO	
TELEFONE	
E-MAIL	
VALOR PAGO	
CARGO INSCRITO	

_____, ____/____/____

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

PRAÇA Dr. MÁRIO RIBEIRO DA SILVA Nº 14 – CAIXA POSTAL 50

CEP 17490-000 - PIRATININGA - ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ.: 46.137.451/0001-76

FONE (14) 3265-9530

ANEXO II

TERMO DE REEMBOLSO

Eu, _____,
portador do RG nº _____ e do CPF. nº _____,
venho por meio deste **DECLARAR** que, entreguei o comprovante de
pagamento original no valor de R\$ _____, referente ao
pagamento da taxa de inscrição para o cargo de _____
do Concurso Publico nº 001/2017 – CANCELADO.

Firmo a presente declaração sob as penas da Lei (art. 1º da Lei nº 7.115 de 29/08/1983), para que produza os efeitos legais, ciente de que, se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-me-ei, na qualidade de declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável. E será nulo de pleno direito perante o registro do comércio o ato a que se integre esta declaração, sem prejuízo das sanções a que estiver sujeito.

_____, ____/____/____

Assinatura