

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA/PA  
CONCURSO PÚBLICO N.º CAP.2012.002.PMA

**DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE À CONDIÇÃO DE SER MEMBRO DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome),  
inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, para efeito de concessão de  
isenção de pagamento de taxa de inscrição do CONCURSO PÚBLICO N.º CAP.2012.002.PMA da  
PREFEITURA DE ANANINDEUA/PA, sob as penas da lei, que sou membro de família de baixa renda, nos  
termos do Decreto Federal n.º 6.135, de 26 de junho de 2007.

**Local / Data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do Candidato** \_\_\_\_\_