



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO OESTE
Avenida Nossa Senhora de Fátima, 120 CEP 89.873-000
Fone/Fax: (0 ** 49) 363 0200 / 0201/ 0041
CNPJ 01.594.009/0001-30

ANEXO VI

FORMULÁRIO DE TÍTULOS

À Alternative Concursos Ltda

DADOS DO CANDIDATO	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/função pretendido:	
N.º da Inscrição:	

De acordo com o Item 8.1 do Edital de Processo Seletivo 001/2012 da Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Oeste (SC), venho requerer o recebimento dos títulos, com suas respectivas cópias autenticadas, conforme anexo.

Bom Jesus do Oeste (SC), _____ de _____ de 2012.

Assinatura do Requerente