**ANEXO II**

* **Ilmo Sr.** **Superintendente da CAAPSML**

**REQUERIMENTO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor(a) desta municipalidade sob a matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, segurado(a) do regime próprio de previdência social deste Município, vem requerer a sua inscrição como candidato(a) a **Membro do Conselho Fiscal** desta Autarquia, para o mandato do quadriênio 2025/2028. Para tanto, segue anexa a documentação exigida.

**DECLARO** estar ciente de que a falta de documento, a apresentação de documento ineficaz ou de forma diferente da estipulada, para a comprovação de qualquer dos requisitos especificados no edital, implicará o indeferimento do pedido de inscrição.

Nestes termos

Pede deferimento.

Londrina,\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Telefone para contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail para contato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_