

Formulário para devolução da taxa de inscrição - PSS 01/2020



DADOS DO CANDIDATO

Utilize **um** formulário por inscrição realizada.

Número da inscrição*:

Nome completo (sem abreviação)*:

E-mail*:

E-mail 2*:

Telefone*:

Telefone 2*:

Telefone - Recado com*:

CPF*:

RG*:

RG - estado*:

RG - órgão emissor*:

Cargo para o qual se candidatou*:
(Escreva X na opção)

Nível Superior Nível Médio

Nome do cargo*:

Você se inscreveu para mais de um cargo*?
(Escreva X na opção)

Sim Não

Endereço - rua*

Endereço - complemento*

Endereço - cep*

DADOS BANCÁRIOS

A Conta Corrente DEVE ser individual e em nome do candidato inscrito.

Banco*

Agência*

Dígito

Conta corrente*

Dígito

Responsabilizo-me pelas informações prestadas acima e, estou ciente que, se prestei qualquer informação incorreta, não serei ressarcido da taxa de inscrição do PSS 01/2020 da AMAZUL*.
(Escreva X na opção)

***Campos obrigatórios**