



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

CONCURSO PÚBLICO

REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome						CPF	
Data de Nascimento	Sexo ☐ MASCULINO ☐ FEMININO		Estado Civil ☐ SOLTEIRO ☐ CASADO ☐ SEPARADO ☐ DIVORCIADO ☐ VIÚVO ☐ UNIÃO ESTÁVEL				
Endereço						Bairro	
Cidade	UF	CEP	DDD	Telefone	DDD	Telefone Celular	
E-Mail Pessoal							
Nome do Pai							
Nome da Mãe							
Documento de Identificação		Número		Órgão Expedidor		UF	Data de Expedição
Inscrição	Classificação	Cargo		Ano do Concurso	Concorreu à vaga para candidato com deficiência? ☐ SIM ☐ NÃO		

Data	Assinatura
------	------------

MARQUE COM UM "X" A OPÇÃO DE DESISTÊNCIA DESEJADA

☐ DESISTÊNCIA DA NOMEAÇÃO (Nomeado(a) pela Portaria SG nº _____, publicada no DOU de _____)	Tendo sido habilitado(a) no _____ Concurso Público do CNMP, no ano de _____ e em atendimento à convocação realizada, venho optar pela desistência, em caráter definitivo, da minha nomeação.
☐ DESISTÊNCIA ANTECIPADA	Tendo sido habilitado(a) no _____ Concurso Público do CNMP, no ano de _____, venho desistir, antecipadamente e em caráter total e irrevogável, da nomeação para o cargo acima discriminado.
Data	Assinatura do(a) Candidato

PARA USO DA UNIDADE DE PESSOAL DO CNMP

ATENÇÃO: A assinatura aposta no Formulário de Alteração de Dados do(a) Candidato(a) deverá ter reconhecimento de firma ou ser autenticada por servidor, devidamente identificado, da unidade de pessoal do CNMP, no endereço: SAF Sul Quadra 2, Lote 3, Edifício Adail Belmonte, Sala T-05, Brasília-DF.

CONFERÊNCIA DA ASSINATURA COM O DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO REALIZADA POR (NOME COMPLETO)

Lotação		Matrícula
Data	Carimbo e Assinatura do(a) Responsável	
Alteração no Sistema efetuada por		Matrícula
Data	Carimbo e Assinatura do Responsável	