



EDITAL N.º 026/2022
EDITAL DE EXCLUSÃO DO CARGO E DEVOLUÇÃO DAS INSCRIÇÕES
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO POR PRAZO DETERMINADO Nº 19/2022

O Presidente da Comissão Especial do Processo Seletivo Simplificado, da Prefeitura Municipal de Querência do Norte, no uso de suas atribuições legais, mediante as condições estipuladas neste Edital, em conformidade com a Constituição Federal demais disposições atinentes à matéria, **TORNA PÚBLICO, EDITAL DE EXCLUSÃO DO CARGO E DEVOLUÇÃO DAS INSCRIÇÕES, conforme o DECRETO Nº 093/2022** segue:

INSC	CARGO	NOME
179033	DENTISTA	ALINE NONATO MAGALHAES
178836	DENTISTA	AMANDA ESTRUZANI DE OLIVEIRA
179769	DENTISTA	AMANDA SCHULTER
178925	DENTISTA	GABRIEL QUIRINO DALPOZ
179126	DENTISTA	ISABELA OUCHITA
179762	DENTISTA	LEANDRO RUMÃO DOS SANTOS
179537	DENTISTA	MARIA EDUARDA DE ABREU DOS SANTOS
179790	DENTISTA	NATALIA ROCHA VIEIRA
178947	DENTISTA	YASMIM PERPETUA RIBEIRO

Art. 1º - Os candidatos inscritos para os cargos acima relacionados deste Edital, deverão preencher o formulário de devolução da taxa de inscrição (Anexo II e Anexo III) e encaminhar para o e-mail: **tesouraria@querenciadonorte.pr.gov.br**, no período de **14/09/2022 a 21/09/2022**. A devolução será efetuada por meio de transferência bancária até a data de **23/09/2022**, sendo necessário o preenchimento de autorização (Anexo III), com firma reconhecida em cartório para a transferência em conta de terceiro. Após a data estipulada não será possível o candidato solicitar a restituição do valor.

Art. 2º - Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Querência do Norte, em 14 de Setembro de 2022.

EDUARDO BETTIN CORRADI
PRESIDENTE DA COMISSÃO
PORTARIA Nº 33/2022



ANEXO II

FORMULÁRIO DE DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS:

NOME: _____

INSCRIÇÃO: _____

RG: _____

CPF: _____

TELEFONE: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

DADOS PARA DEVOLUÇÃO:

BANCO: _____

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

NOME TÍTULAR DA CONTA: _____

NOME DO REQUERENTE

OBS: ENCAMINHAR AOS CUIDADOS DA COMISSÃO ORGANIZADORA PARA O E-MAIL:
tesouraria@querenciadonorte.pr.gov.br



ANEXO III

AUTORIZAÇÃO PARA DEPÓSITO EM CONTA DE TERCEIRO

Pelo _____ presente _____ documento
eu, _____, portador do
documento de identidade nº _____, inscrito no CPF nº
_____, autorizo o pagamento de reembolso da taxa de inscrição
a ser efetuada por transferência bancária na conta de
_____ (nome do titular). Segue os dados para o reembolso:

Titular da Conta/Corrente: _____

CPF do titular: _____

RG do titular: _____

Telefone de contato: _____

E-mail: _____

Banco: _____

Agência: _____

Tipo de Conta: _____

Nº da Conta: _____

Assinatura do requerente