CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

TERMO DE RENÚNCIA

Eu, _____, portador do CPF n° _____, tendo sido classificado em ____º lugar na ( ) lista geral, ( ) lista PCD, ( ) lista de pessoas negras ou pardas, do Concurso Público nº ____ / _____, realizado para provimento do cargo efetivo de _____ na Câmara Municipal de Santo André, venho pelo presente solicitar MINHA RENÚNCIA à vaga, pelo seguinte motivo: _____.

Santo André, ___ de _____ de _____.

_____
Assinatura