**ANEXO IV – DECLARAÇÃO AFRODESCENDENTES**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRANGA – PR**

|  |
| --- |
| CARGO: |
| NOME: |
| CPF: |
| ENDEREÇO: |
| TELEFONE: |
| CELULAR: |
| E-MAIL: |
|  |

**Declaro que atende os requisitos constantes no item 3.11 e sou afrodescendente, desejando dessa forma concorrer as vagas reservadas.**

Ipiranga – PR,. \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

**NOME REQUERENTE**

**ASSINATURA**