Hemobrás
Empresa brasileira de hemoderivados e biotecnologia

Orientações para preenchimento
"Termo de Desistência Formal"

Visando agilizar o processo de convocação e contratação dos(as) candidatos(as) classificados(as) no Edital de 2 de Janeiro de 2014 – Divulgação do Resultado Final e Homologação de Concurso Público, a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás fornece as seguintes orientações para o preenchimento do "Termo de Desistência Formal" que servirá para que os(as) classificados(as) informem antes de sua contratação a decisão de não participar da lista dos disponíveis.

Para preenchimento válido, seguem abaixo as orientações:

1. O candidato deverá declarar por escrito sua intenção de não assumir a vaga, podendo fazer a declaração conforme o modelo que se encontra na **página 2** deste documento;
2. Nos espaços destacados de vermelho, preencher com as informações solicitadas;
3. Após a realização das orientações 1 e 2, datar e assinar o termo;
4. Anexar junto ao termo devidamente preenchido uma cópia autenticada de documento oficial com foto;
5. Enviar para o seguinte endereço via ECT/Correios: Av. Engenheiro Antônio de Góes, nº 60,11ºandar – Pina – Recife/PE (CEP: 51010-000).

TERMO DE DESISTÊNCIA FORMAL

(Antes da contratação)

Eu, (**nome completo**), (**nacionalidade**), (**estado civil**), residente e domiciliado(a) no(a) (**logradouro**), (**bairro**), (**cidade / UF**), portador(a) do RG (**nº / órgão de expedição**), inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas sob o (**nº**), habilitado(a) em concurso público realizado pela EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA - HEMOBRÁS, edital publicado no Diário Oficial da União de 30 de julho de 2013 e retificações posteriores, com homologação publicada no Diário Oficial da União de 03 de janeiro de 2014, venho, por meio deste instrumento, informar à EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA – HEMOBRÁS que estou desistindo, formal e definitivamente, da minha nomeação para o cargo de (**cargo – emprego**), em virtude de (**expor o motivo**).

(Local e data)

_____

Assinatura