# **ANEXO VI – AUTODECLARAÇÃO DE DOADOR DE MEDULA ÓSSEA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, DECLARO, nos termos da Lei Estadual nº 10.607, de 28 de dezembro de 2016 e para efeito de concessão de isenção de taxa de inscrição no certame descrito no cabeçalho deste documento, sob as penas da lei, que atendo aos requisitos e às condições estabelecidos no edital de abertura, que sou doador de medula óssea, inscrito no Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea - REDOME sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. DECLARO ainda, conforme Art. 4º da Lei Estadual nº 10.607/2016, que não utilizei o presente benefício no período de 24 (vinte e quatro) meses anteriores, contados a partir da data de encerramento das inscrições do último certame onde foi concedido o benefício.

Local / Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_