



## ANEXO VII

### MODELO DE REQUERIMENTO PARA RESTITUIÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato:	
Nº da Inscrição:	

Nº da Carteira de Identidade:		Nº do CPF:	
<b>DADOS BANCÁRIOS</b>			
Nº do Banco:	Agência:	Conta:	Tipo da Conta (corrente, poupança, outros):
Valor R\$:		Data de recolhimento:	
Motivo da Restituição:		<input type="checkbox"/> Pagamento extemporâneo. <input type="checkbox"/> Pagamento em duplicidade. <input type="checkbox"/> Cancelamento ou suspensão do processo seletivo.	
Contato telefônico:		E-mail:	

**Observação:** conforme descrito no item 4.13.1 do Edital - O formulário deverá ser enviado devidamente preenchido, assinado pelo candidato e acompanhado dos seguintes documentos: **cópia de seu documento de identidade, do comprovante de inscrição e pagamento da inscrição**, em arquivo único, no formado PDF, para o e-mail: [vestibular@unirv.edu.br](mailto:vestibular@unirv.edu.br)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
**Local e Data**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**