

## TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF n. \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_\_, candidato(a) aprovado(a) em \_\_\_\_\_º lugar para o cargo  
de \_\_\_\_\_ da comarca de \_\_\_\_\_,  
no Concurso Público aberto pelo Edital n. \_\_\_\_/\_\_\_\_, DECLARO que estou  
desistindo da minha nomeação por lista específica, e conseqüentemente por lista  
geral, para o referido cargo. Estou ciente de que será dado prosseguimento à  
nomeação dos demais candidatos aprovados, de acordo com a ordem de  
classificação.

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Observação: O candidato deverá anexar cópia do RG para conferência da assinatura  
(FRENTE E VERSO).