**TERMO DE DESISTÊNCIA DA NOMEAÇÃO E POSSE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aprovado em \_\_\_\_ lugar – área: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no Concurso Público aberto pelo Edital n. 1/2021, promovido pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, para o cargo de Auditor Fiscal de Controle Externo, DECLARO não ter interesse em ser nomeado/tomar posse no referido cargo. Estou ciente de que será dado prosseguimento à nomeação dos demais candidatos aprovados, de acordo com a ordem de classificação.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Observação: O candidato aprovado deverá anexar cópia da Carteira de Identidade, frente e verso.