

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA e PEDIDO DE ISENÇÃO

Eu _____,

Identidade n° _____, CPF n° _____,

declaro, sob as penas da lei, que não estou em condições financeiras de pagar a Taxa de Inscrição no Torneio _____ realizado pela Federação Roraimense de Xadrez sem prejuízo do sustento próprio, motivo pelo qual peço isenção.

Boa Vista/RR, ___/___/___

Assinatura