**ANEXO I – A -**

**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DO NOME SOCIAL**

|  |
| --- |
| **Em conformidade com o Decreto nº 8.727, de 28/4/2016, a pessoa transexual ou travesti poderá solicitar a inclusão e uso do nome social nos registros dos sistemas de informações e documentos oficiais.** |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão Expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data de expedição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data de nascimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone celular (com DDD) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone fixo (com DDD) (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **SOLICITO** a inclusão e uso do Nome Social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **IMPORTANTE:**  1. Ao assinar este Requerimento, o candidato declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação.  2. As informações aqui prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, que poderá responder judicialmente em caso de apresentação de dados comprovadamente falsos.  3. Declara ainda estar ciente que informações prestadas e que não correspondam à verdade dos fatos implicarão no cancelamento da inscrição, em caso de aprovação, e instauração do correspondente processo, conforme o Art. 299 do Código Penal. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*cidade*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ‒ \_\_(*UF*)\_\_, \_\_(*data*)\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_(*mês*)\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_(*ano*)\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Candidato Interessado |