



ALECE

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ

TERMO DE DESISTÊNCIA – ANTES DA NOMEAÇÃO

NOME

CARGO - ESPECIALIDADE

Eu _____,
inscrito no CPF _____, DECLARO por este ato que DESISTO, DEFINITIVAMENTE,
de minha nomeação no cargo de _____.

Fortaleza – CE, ___ / ___ / ____

CANDIDATO (A)

TESTEMUNHAS:

ASSINATURA

Nome _____

CPF _____

ASSINATURA

Nome _____

CPF _____