



PREFEITURA MUNICIPAL DE DONA INÊS
ESTADO DA PARAÍBA



ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL

(Documento **EXCLUSIVO** para pessoas transgênero/travesti/transsexual que solicitam uso de nome social)

À Comissão Permanente de Concursos da Universidade Estadual da Paraíba

Nos termos do art. 4º da Lei Estadual nº 10.908, de 08 de junho de 2017, eu,

(nome civil do interessado), enquanto
pessoa transgênero/travesti/transsexual, portadora da Cédula de Identidade nº _____
e inscrita no CPF sob o nº _____, solicito ser tratada através do meu
nome social “_____” (indicação do nome social), durante a
realização das fases do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Dona Inês.

_____, _____ de _____ de 2023.

(local e data)

Assinatura do(a) interessado(a)