**Requerimento de Liberação de Subsídio** \*(papel timbrado)

**À Secretaria do Planejamento do Estado do Piauí (SEPLAN)**

Prezados(as) Senhores(as),

Solicitamos a liberação do pagamento do subsídio correspondente a **50% do salário mínimo** nacional vigente, por um período de até **6 (seis) meses**, totalizando R$ (valor por extenso) referente à contratação dos jovens listados abaixo, efetuada através do **Programa Oportunidade Jovem – Eixo Primeira Oportunidade (Lei nº 8.545 de 17 de dezembro de 2024)**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **CPF** | **DATA DA****CONTRATAÇÃO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Os valores devem ser depositados conforme os dados bancários a seguir:

* **Banco**:
* **Agência**:
* **Conta**:
* **CNPJ**:

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

**Assinatura do Representante da Empresa**

**TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tenho ciência dos termos do EDITAL DE CHAMADA Nº 01/2024 do PROGRAMA OPORTUNIDADE JOVEM - EIXO PRIMEIRA OPORTUNIDADE |