

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES E EMPREGOS PÚBLICOS

DADOS PESSOAIS											
Nome:			RG:								
Data de Nascimento:	Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino								
Endereço residencial:											
Município:			CEP:								
Telefone:			Estado:								
Cargo/emprego/função pública para nomeação/contratação:											
DADOS DO 1º CARGO/EMPREGO:											
Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal											
Denominação do cargo/emprego:				LF:							
Regime Jurídico: <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Contrato Temporário <input type="checkbox"/> Cargo Comissionado											
Situação: <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Inativo <input type="checkbox"/> Outros											
Data de Admissão:			Carga Horária Semanal:								
Horário de trabalho:											
<input type="checkbox"/> Manhã	das		às	<input type="checkbox"/> Tarde	das		às	<input type="checkbox"/> Noite	das		às

DADOS DO 2º CARGO/EMPREGO:Órgão: Municipal Estadual Federal

Denominação do cargo/emprego:

LF:

Regime Jurídico: Estatutário CLT Contrato Temporário Cargo ComissionadoSituação: Ativo Inativo Outros

Data de Admissão:

Carga Horária Semanal:

Horário de trabalho:

 Manhã das às Tarde das às Noite das às**DECLARAÇÃO** VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Declaro para fins de posse/admissão que as informações acima prestadas são verdadeiras, sob pena de estar infringindo o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

 CASO NÃO POSSUA OUTRO CARGO/EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, acima nominado(a), declaro para fins de posse/admissão, que não exerço cargo, emprego ou função pública remunerada, em Órgãos da Administração Direta ou Indireta do Governo Federal, Estadual ou Municipal, ou em outros Poderes do Estado, sob pena de estar infringindo o artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Local, data

Declarante