

## DECLARAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Data de admissão: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Secretaria: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**Declaro para os devidos fins e nos termos do art. 37, inciso XVI, XVII, § 10 da Constituição da República que:**

( ) Não exerço em acumulação remunerada qualquer outro Cargo, Emprego ou Função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, abrangendo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo poder público.

( ) Não recebo proventos na esfera federal, estadual ou municipal.

**Declaro para os devidos fins e nos termos do art. 37, inciso XVI, XVII, § 10 da Constituição da República que:**

( ) Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

\_\_\_\_\_ cuja jornada de trabalho é de

\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, com uma carga horária semanal de \_\_\_\_\_ na esfera ( ) federal

( ) estadual ( ) municipal – elencar o município \_\_\_\_\_.

( ) Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

\_\_\_\_\_ cuja jornada de trabalho é de

\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, com uma carga horária semanal de \_\_\_\_\_ na esfera ( ) federal

( ) estadual ( ) municipal – elencar o município \_\_\_\_\_.

( ) Recebo proventos na ( ) federal ( ) estadual ( ) municipal.

**OBS:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima relacionadas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício da função para a qual fui contrato(a) ou nomeado(a).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante