

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu _____, Estado Civil: _____, RG nº _____, órgão emissor: _____, CPF nº _____, declaro para os devidos fins e efeitos:

() Não exerço em acumulação 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.

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

a) _____ Órgão: _____
cuja jornada de trabalho é de ____ às ____ horas, com uma carga horária semanal de _____ horas (anexar comprovante).

b) _____ Órgão: _____
cuja jornada de trabalho é de ____ às ____ horas, com uma carga horária semanal de _____ horas (anexar comprovante).

DECLARO, finalmente, sob minha responsabilidade pessoal, civil, administrativa e penal, na conformidade da Lei Federal nº 7.115/83 e no art. 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que conheço a vedação constitucional à acumulação de cargos públicos e suas exceções.

Piracanjuba-GO, _____, de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante