

# DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

## DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_ e RG Nº \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, DECLARO, sob pena de responder civil e administrativamente:

ACUMULA CARGO: ( ) SIM ( ) NÃO	CARGO:	CARGA HORÁRIA:
-----------------------------------	--------	----------------

ÓRGÃO:	MUNICÍPIO:	UF:
--------	------------	-----

REGIME PREVIDENCIÁRIO:

Em caso de acumulação, declaro junto a Prefeitura de Araguaína-TO, sob pena de responsabilidade que não exerço qualquer Cargo, Emprego, Função ou Cargo em Comissão, senão o(s) mencionado(s) acima, neste Estado ou nos seus Municípios, na União, no Distrito Federal, em outro Estado da Federação e seus Municípios, abrangendo a Administração Direta e Indireta, inclusive, as autarquias, sociedades de economia mista, empresas públicas e fundações mantidas pelo poder publico.

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Araguaína, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---