

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Nome	Cargo
Telefone	E-mail

Declaro, para os devidos fins, que:

- Não exerce** outro cargo, função ou emprego público em órgão da Administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, como também em suas subsidiárias e controladas.

- exerço** outro cargo público
 emprego público função pública

sujeito ao regime de trabalho de horas semanais, cumprindo o horário anexo à presente declaração.

- percebo** aposentadoria relativa ao(s) cargo(s) de:

, de de

Assinatura