

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

| | |
|-----------------|---------------|
| Nome | Cargo |
| Telefone | E-mail |

Declaro, para os devidos fins, que:

☐ **Não exerço** 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