

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO**

NOME DO SERVIDOR		RG	
SEXO	DATA NASCIMENTO	ESTADO NASCIMENTO	FUNÇÃO

**ENDEREÇO**

CEP:	MUNICÍPIO:
ESTADO:	
LOGRADOURO:	
NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO:	

DECLARO, PARA FINS DE ADMISSÃO, QUE NÃO EXERÇO OUTRA ATIVIDADE OU FUNÇÃO REMUNERADA, NEM PERCEBO QUALQUER BENEFÍCIO ORIUNDO DOS COFRES PÚBLICOS.  
 DECLARO, PARA FINS DE ADMISSÃO, QUE PERCEBO REMUNERAÇÃO POR OUTRA FONTE, CONFORME SEGUE:

**IDENTIFICAÇÃO DE OUTRA FONTE DE RENDIMENTO**

ATIVO   
  APOSENTADO   
  REFORMADO   
  PENSIONISTA

ÓRGÃO	ENDEREÇO
CARGO/FUNÇÃO	
DATA	HORÁRIO DE TRABALHO
CARGA HORÁRIA SEMANAL	TURNO
REMUNERAÇÃO	

\* APRESENTAR COMPROVANTE DA REMUNERAÇÃO

**IDENTIFICAÇÃO DE OUTRA FONTE DE RENDIMENTO**

ATIVO   
  APOSENTADO   
  REFORMADO   
  PENSIONISTA

ÓRGÃO	ENDEREÇO
CARGO/FUNÇÃO	
DATA	HORÁRIO DE TRABALHO
CARGA HORÁRIA SEMANAL	TURNO
REMUNERAÇÃO	

\* APRESENTAR COMPROVANTE DA REMUNERAÇÃO

DECLARO ATRAVÉS DESTES INSTRUMENTOS, QUE ME RESPONSABILIZO NA FORMA DA LEI, PELA EXATIDÃO DA PRESENTE DECLARAÇÃO E DAS INFORMAÇÕES NELA PRESTADAS.

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