



## DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI ACUMULAÇÃO DE CARGO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da carteira de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na  
rua \_\_\_\_\_, Nº \_\_\_\_\_  
bairro \_\_\_\_\_, nesta cidade de \_\_\_\_\_,  
**declaro, sob as penas da lei,** para fins de posse no cargo  
\_\_\_\_\_, (simbologia do cargo)  
\_\_\_\_\_ na Prefeitura Municipal de Gurupi-TO, **que não exerce** qualquer cargo,  
emprego ou função pública, inclusive como funcionário autárquico, ou em contrato de  
trabalho regido pela CLT, ou em serviço público, a quaisquer tipos de entidades: empresa  
pública, sociedade de economia mista, suas controladas ou coligadas; autarquia vinculada à  
união, estados, municípios e distrito federal, inclusive fundação civil mantida ou  
subvencionada pelo poder público, salvo nos casos de acumulação permitida pela constituição  
federal.

**DECLARO,** mais, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer  
alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações  
legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se processo  
administrativo disciplinar na forma da legislação vigente.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



## DECLARAÇÃO QUE POSSUI ACUMULAÇÃO DE CARGO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador da carteira de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na  
rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, nesta cidade de  
\_\_\_\_\_, **declaro, sob as penas da lei,** para fins de posse no cargo  
\_\_\_\_\_, (simbologia do cargo) \_\_\_\_\_ na  
Prefeitura Municipal de Gurupi-TO, **mantenho** cargo, emprego ou função pública, inclusive  
como funcionário autárquico, ou em contrato de trabalho regido pela CLT, ou em serviço  
público, a quaisquer tipos de entidades: empresa pública, sociedade de economia mista, suas  
controladas ou coligadas; autarquia vinculada à união, estados, municípios e distrito federal,  
inclusive fundação civil mantida ou subvencionada pelo poder público.

Exercendo o cargo de \_\_\_\_\_,  
pertencente à estrutura do órgão \_\_\_\_\_,  
sujeito(a) a carga horária de \_\_\_\_\_ horas semanais, que cumpro nos dias e horários abaixo  
discriminados e conforme certidão/declaração anexa expedida por  
\_\_\_\_\_.

Dias	Horários

**DECLARO,** mais, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer  
alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações  
legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se processo  
administrativo disciplinar na forma da legislação vigente;

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **NÃO** estar cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por qualquer órgão público e/ou entidade da esfera federal, estadual/distrital ou municipal.

**DECLARO**, mais, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes, sob pena de instaurar-se processo administrativo disciplinar na forma da legislação vigente;

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **ESTAR** cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por qualquer órgão público e/ou entidade da esfera federal, estadual/distrital ou municipal, conforme certidão/declaração em anexo.

**DECLARO**, mais, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes, sob pena de instaurar-se processo administrativo disciplinar na forma da legislação vigente;

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **QUE NÃO** me encontro afastado por motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta ou indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

DECLARO sob as penas da lei.

---

Local e Data

---

Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **QUE** me encontro afastado por motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta ou indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme certidão em anexo.

DECLARO sob as penas da lei.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **que não percebo** proventos de  
aposentadoria por invalidez;

DECLARO sob as penas da lei.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura



Estado do Tocantins  
Município de Gurupi  
Secretaria Municipal de Administração



## DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_,  
CPF n.º \_\_\_\_\_, declaro **que percebo** proventos de aposentadoria  
por invalidez, conforme certidão/declaração em anexo.

DECLARO sob as penas da lei.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura