

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES E PROVENTOS

IDENTIFICAÇÃO			
NOME:		MATRÍCULA:	
CPF:		ÓRGÃO:	
CARGO/FUNÇÃO:		TELEFONE:	
DATA DE ADMISSÃO:	MUNICÍPIO:	UF:	CEP:
UNIDADE DE LOTAÇÃO:			

Declaro, em cumprimento às disposições legais vigentes, que:

1. Ocupo cargo, emprego ou função pública: () Sim () Não	
Órgão:	Regime de Trabalho:
Cargo, emprego ou função:	
Área de atuação do cargo:	Data de Ingresso:
UF de exercício:	Nível de escolaridade do cargo:
Órgão:	Regime de Trabalho:
Cargo, emprego ou função:	
Área de atuação do cargo:	Data de Ingresso:
UF de exercício:	Nível de escolaridade do cargo:

1.1. Estou em gozo de licença ou suspensão contratual: () Sim () Não	
Órgão:	
Tipo:	Período:
Cargo:	Carga Horária:
1.2. Estou em disponibilidade remunerada nos termos do art. 41, § 3º da CF/88: () Sim () Não	
Órgão:	
Tipo:	Período:
Cargo:	Carga Horária:

2. Percebo proventos de aposentadoria, pensão, reserva remunerada ou como militar reformado: () Sim () Não		
Tipo: () Aposentadoria () Pensão () Reserva Remunerada () Militar Reformado		
Órgão:	Regime de Trabalho:	
Cargo:	UF:	
Escolaridade do Cargo:	Área de Atuação:	
Fundamentação Legal:		
Nº Ato de Concessão:	Data da Vigência:	
Nos casos de Pensão:		
Tipo:	Grau de Parentesco:	
<i>Deverá anexar comprovante de dependência econômica na data do Óbito do Instituidor de Pensão</i>		
3. Exerço atividade em empresa privada: () Sim () Não		
a. Empresa:		
Cargo:		Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:		Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:		UF de exercício:
a. Empresa:		
Cargo:		Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:		Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:		UF de exercício:
4. Outras situações		
4.1 Nos últimos 24 (vinte e quatro) meses foi contratado(a) com base na Lei nº 8.745/93?		
Local:		
Tipo da Atividade:		

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

No caso de exercer outro cargo:

- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa em que trabalha com as seguintes informações:

- I – denominação do cargo/emprego/função que exerce;
- II – jornada do cargo/emprego/função que exerce;
- III – unidade da federação, município e endereço em que exerce o cargo/emprego/função;
- IV – nível de escolaridade do cargo/emprego/função;
- V – data de ingresso;
- VI – área de atuação do cargo;
- VII – escala de trabalho indicando os horários de entrada e saída;

Caso receba aposentadoria:

- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa em que se deu a aposentadoria contendo:

- I – denominação do cargo em que se deu à aposentadoria;
- II – ato e fundamento legal da aposentadoria;
- III – jornada do cargo que exerceu;
- IV – unidade da federação em que exerceu o cargo;
- V – nível de escolaridade do cargo em que se deu a aposentadoria;
- VI – área de atuação do cargo em que se deu a aposentadoria.

Caso receba pensão civil ou militar:

- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa contendo:

- I – Tipo e o fundamento legal da pensão;
- II – Grau de parentesco com o instituidor de pensão;
- III – Data de início da concessão do benefício.

ESTOU CIENTE DE QUE DECLARAÇÕES FALSAS PODERÃO SUJEITAR-ME ÀS PENAS DA LEI, NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO, CÍVEL E/OU CRIMINAL.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO EMPREGADO