



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SMA

Declaração de Não Acumulação de Cargos Públicos

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº. _____, inscrito (a) no CPF sob o nº. _____, **DECLARO** para os devidos fins que **NÃO** ocupo qualquer cargo, emprego ou função pública em qualquer das esferas do governo, na administração direta ou indireta e nas sociedades controladas pelo Poder Público, bem como não recebo proventos ou qualquer outro benefício do Regime Próprio da Previdência Social da Administração Pública ou benefício do Regime Geral de Previdência Social (INSS), relativo a emprego público. E por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Alexânia/GO, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante