

**DECLARAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E/OU FUNÇÕES EXERCIDOS EM QUALQUER DOS PODERES PÚBLICOS DA NAÇÃO,
ESTADO, DISTRITO FEDERAL E DOS MUNICÍPIOS E DE EMPRESAS PRIVADAS E FILANTRÓPICAS E APOSENTADORIAS**

(REFERENTE AO TAC Nº 424/ 2011)

Código Penal Brasileiro: Art. 299 Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer declaração falsa ou diversa de que deveria ser escrita com o fim de prejudicar direito, criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: Reclusão de 1 a 5 anos e multa, e reclusão de 1 a 3 anos, e multa, se o documento é particular.

Nome: _____ **RG.Nº** _____

CPF _____ **PIS/PASEP Nº** _____ **CNS Nº** _____

Endereço Residencial: _____ **Fones:** _____

A) CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS

() DECLARO QUE NÃO EXERCE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA em nenhum dos Poderes da Administração Direta, bem como nas entidades da Administração Indireta (Autarquias, Fundações, Sociedades de Economia Mista e Empresas Públicas), no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

() DECLARO QUE EXERÇO CARGO(S), EMPREGOS E/OU FUNÇÃO PÚBLICA.

Obs.: O Declarante deverá indicar todos os cargos, empregos e funções que exerce, sejam eles, públicos ou privados.

INSTITUIÇÃO	Data de Admissão	Cargo, Emprego ou Função Gratificada (DAM,DAI...)	Carga Horária	Regime Jurídico (Estatutario, Celetista...)	Horário de Trabalho	Carimbo e Assinatura do Dirigente Pessoal
1.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
2.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
3.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
4.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
5.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
6.	/ /				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	

B) APOSENTADORIAS: () DECLARO NÃO RECEBO QUAISQUER PROVENTOS, A TÍTULO DE APOSENTADORIA

() DECLARO RECEBO OS SEGUINTE PROVENTOS, A TÍTULO DE APOSENTARIA

1. Instituição: _____

2. Instituição: _____

Regime Jurídico: () Estatutário () Previdenciária

Regime Jurídico: () Estatutário () Previdenciária

Motivo da Aposentadoria: () Por tempo de Serviço () Por Invalidez

Motivo da Aposentadoria: () Por tempo de Serviço () Por Invalidez

Teresina (PI), ____ de _____ de 2025.

ASSINATURA