



**ESTADO DO PARANÁ**  
**MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**Prefeitura Municipal - Sede:** Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR  
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: [rhportoamazonas@gmail.com](mailto:rhportoamazonas@gmail.com)

<b>DECLARAÇÃO DE OUTRO CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO PÚBLICA OU PROVENTOS OU DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAR QUALQUER OUTRO CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO PÚBLICA OU PROVENTOS</b>			
NOME:			
CPF Nº:	RG Nº:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	TÍTULO DE ELEITOR:
ENDEREÇO:		COMPLEMENTO:	
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:
TELEFONES (CONVENCIONAL E CELULAR)		E-MAIL:	
<input type="checkbox"/> Não exerço qualquer outro cargo público (função ou emprego em Entidades Federais, Estaduais ou Municipais), bem como Autarquias e Empresas.			
<input type="checkbox"/> Exerço o (s) cargo (s) público (s), função (es) ou emprego (s) abaixo:			
_____ cuja jornada de trabalho é _____ às _____ horas			
_____ cuja jornada de trabalho é _____ às _____ horas			
_____ cuja jornada de trabalho é _____ às _____ horas			
Declaro, conforme estabelecido nas Constituições Estadual e Federal, que ESTOU CIENTE e sujeito (a) às penalidades previstas em lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício do cargo para o qual serei nomeado (a). Ciente de que qualquer omissão constitui presunção de má fé. Razão pela qual, ratifico que a presente declaração é verdadeira.			
Local e Data		Assinatura	
_____		_____	