

DECLARAÇÃO

(Vínculo com a administração pública municipal, estadual ou federal)

EU, _____,
portador (a) do CPF nº _____, residente e
domiciliado (a)
na _____
_____, venho através desta declarar que atualmente
posso vínculo com _____
no cargo de _____ o qual encerrará em
_____.

**Declaro para todos os fins de direito que na DATA DA POSSE apresentarei
a CERTIDÃO NEGATIVA EMITIDA PELO ÓRGÃO, conforme solicitada pelo
Edital.**

Porto da Folha/SE, _____/_____/_____.

DECLARANTE