

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO

Nome:	
RG nº:	CPF nº:
Cargo:	

com sua homologação através do Decreto de Homologação nº 048, de 23 de novembro de 2023, veiculado no Diário Oficial dos Municípios do Estado da Paraíba (FAMUP) de 24 de novembro de 2023, para o cargo de _____, classificado em _____º lugar,

DECLARA para os devidos fins que:

() - **NÃO EXERÇO** nenhum outro cargo, emprego ou função pública nos âmbitos federal, estadual e/ou municipal.

() - **EXERÇO** o cargo de: _____

Órgão: _____

Observações:

Esta declaração é feita em conformidade com os termos legais e com a verdade dos fatos.

Barra de Santa Rosa – PB, _____ de _____ de 2024.

CANDIDATO (A)
DECLARANTE