

DECLARAÇÃO

.....

RG....., DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que sou aposentado(a) e que na atividade exerceia o (a) cargo/emprego/função de....., para

Denominação	Reg. Jurídico
-------------	---------------

o (a) qual era exigida a escolaridadee que prestava serviços no (a)da

Unidade	
---------	--

(o)..... em.....

Secretaria, Autarquia, Fundação, etc.	Local/cidade
---------------------------------------	--------------

OBS: Anexar documentos relativos à sua aposentadoria (publicação).

Local e Data

Assinatura Funcionário/servidor

Obs: O cargo, emprego ou função pública compreende todo aquele exercido na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.