



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CÂMARA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM
Gabinete do Presidente.

Prezados(as) candidatos(a),

Segue, anexo, modelos de declarações a serem preenchidas e entregues, por ocasião da entrega de documentos decorrente do Edital de Convocação 001/2021.

Havendo qualquer dúvida, a declaração pode ser levada em branco e preenchida com o suporte de um servidor durante a entrega dos documentos.

Em tempo: a lista de exames médicos será brevemente publicada.

Guapimirim, 1 de dezembro de 2021.

JOSINEI DE SOUZA LOPES
Presidente da Câmara Municipal de Guapimirim



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CÂMARA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM
Gabinete do Presidente.

DECLARAÇÃO DE BENS

Imóveis, automóveis, valores em contas bancárias

**a presente declaração pode ser substituída, a critério do/a candidato/a, pela entrega de cópia do Imposto de Renda eventualmente realizado em 2021.*

Eu, _____
, Identidade nº _____, CPF nº _____,
residente e domiciliado à _____, nº _____,
Bairro _____, em _____, declaro sob as
penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos
valores atuais de mercado:

DADOS DOS BENS E VALORES		
TIPO	DISCRIMINAÇÃO	VALOR
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
TOTAL		

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis. Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

Guapimirim, _____ de _____ de _____.

Assinatura



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CÂMARA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM
Gabinete do Presidente.

DECLARAÇÃO NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu _____,
Infra-assinado, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no
CPF sob o nº _____, tendo em vista o disposto no
artigo 37, incisos XVI e XVII da Constituição da Republica/88, DECLARO para todos
os efeitos legais e sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, nos
termos da legislação vigente, que NÃO acumulo, ocupo ou recebo proventos de
aposentadoria de cargo, emprego ou função pública na Administração Pública
Direta, Indireta, na suas subsidiárias, bem como em qualquer sociedade controlada
pelo Poder Público, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados do Distrito
Federal e dos Municípios. Por ser expressão da verdade, firmo a presente
DECLARAÇÃO.

Guapimirim, _____ de _____ de _____.

Assinatura



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CÂMARA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM
Gabinete do Presidente.

**DECLARAÇÃO DE NÃO APOSENTADO(A) POR INVALIDEZ OU
COMPULSORIAMENTE**

Eu _____,
Infra-assinado, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no
CPF sob o nº _____, DECLARO para os devidos fins
que não sou aposentado por invalidez ou compulsoriamente junto a Regime Próprio
de Previdência Social (RPPS) ou ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), e
que até a presente data não estou em gozo do benefício de auxílio-doença junto ao
Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Por ser expressão da verdade, firmo
a presente DECLARAÇÃO.

Guapimirim, _____ de _____ de _____.

Assinatura