



PREFEITURA DE SÃO CRISTÓVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____,

DECLARO para o fim específico de permanência no serviço público do Município de São Cristóvão/SE, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro e em conformidade com o que preceitua o art. 37, XVI e XVII da Constituição Federal, bem como de empregos privados, que:

() **NÃO POSSUO** outro cargo, emprego ou função no serviço público seja em âmbito federal, estadual ou municipal, bem como de empregos privados;

() **POSSUO** vínculo funcional com outro órgão público ou empresa privada no seguinte horário: _____.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

São Cristóvão/SE, _____ de _____ de _____.

DECLARANTE