

## DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E SOBRE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

NOME	
CPF	
PROCESSO	
ATA DE JULGAMENTO	
ENQUADRAMENTO*	

\*ENQUADRAMENTO: Cargo, Função ou Emprego Público a ser ocupado no Governo Federal.

CONCORDO com o enquadramento para a inclusão no quadro em extinção da administração pública federal e:

ACUMULAÇÃO DE CARGO OU EMPREGO	
<input type="checkbox"/> Declaro que NÃO ACUMULO outro cargo, função ou emprego público na administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou Municípios.	
<input type="checkbox"/> Declaro que ACUMULO outro cargo, função ou emprego público. (especificar abaixo)	
Esfera:	<input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Distrital <input type="checkbox"/> Municipal
Órgão/Entidade:	
Cargo/Emprego/Função:	
Nº Matrícula:	
Carga Horária Semanal:	

ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS OU PENSÃO	
<input type="checkbox"/> Declaro que NÃO ACUMULO proventos de aposentadoria ou pensão, nem sou militar reformado ou da reserva remunerada.	
<input type="checkbox"/> Declaro que ACUMULO proventos de aposentadoria ou pensão ou que sou militar reformado ou da reserva remunerada. (especificar abaixo)	

Esfera:	<input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Distrital <input type="checkbox"/> Municipal
Órgão/Entidade:	
Cargo/Emprego/Graduação:	
Nº Matrícula:	

Data da Concessão ou Desligamento da Ativa:	
---	--

Declaro, desde já, minha opção pelo cargo/emprego do enquadramento no quadro em extinção da administração pública federal, na hipótese de vedação de acumulação remunerada de cargos públicos prevista no artigo 37, XVI, da Constituição Federal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Local, data

\_\_\_\_\_

Assinatura do optante

Com reconhecimento de firma em cartório