

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES E PROVENTOS

IDENTIFICAÇÃO			
NOME:		MATRÍCULA:	
CPF:	ÓRGÃO SIAPE: 26443	SIGLA DA UPAG EBSERH:	
CARGO/FUNÇÃO:		TELEFONE:	
DATA DE ADMISSÃO:	MUNICÍPIO:	UF:	CEP:
UNIDADE DE LOTAÇÃO: HC - UFU			

Declaro, em cumprimento às disposições legais vigentes, que:

1. Ocupo cargo, emprego ou função pública : () Sim () Não			
Órgão:		Regime de Trabalho:	
Cargo, emprego ou função:			
Área de atuação do cargo:		Data de Ingresso:	
UF de exercício:	Nível de escolaridade do cargo:		
Órgão:		Regime de Trabalho:	
Cargo, emprego ou função:			
Área de atuação do cargo:		Data de Ingresso:	
UF de exercício:	Nível de escolaridade do cargo:		
1.1 Estou em gozo de licença ou suspensão contratual: () Sim () Não			
Órgão:			
Tipo:		Período:	
Cargo:		Carga horaria:	
1.2 Estou em disponibilidade remunerada nos termos do art. 41, § 3º da CF/88: () Sim () Não			
Órgão:			
Tipo:		Período:	
Cargo:		Carga horaria:	
2. Percebo proventos de aposentadoria, pensão, reserva remunerada ou como militar reformado: () Sim () Não			
Tipo: () Aposentadoria () Pensão () Reserva Remunerada () Militar Reformado			
Órgão:		Regime de Trabalho:	
Cargo:		UF:	
Escolaridade do Cargo:		Área de Atuação:	
Fundamentação Legal:			
N.º Ato de Concessão:		Data da Vigência:	
Nos casos de Pensão:			
Tipo:		Grau de Parentesco:	
<i>Deverá anexar comprovante de dependência econômica na data do Óbito do Instituidor de Pensão</i>			

3. Exerço atividade em empresa privada: () Sim () Não	
a. Empresa:	
Cargo:	Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:	Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:	UF de exercício:
b. Empresa:	
Cargo:	Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:	Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:	UF de exercício:
4. Outras situações	
4.1 Nos últimos 24 (vinte e quatro) meses foi contratado(a) com base na Lei 8.745/93? () Sim () Não	
Órgão:	
Cargo:	Período:
4.2 Exerço atividade como Autônomo: () Sim () Não	
Local:	
Tipo da Atividade:	
DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:	
No caso de exercer outro cargo:	
- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa em que trabalha com as seguintes informações:	
I - denominação do cargo/emprego/função que exerce;	
II - jornada do cargo/emprego/função que exerce;	
III - unidade da federação, município e endereço em que exerce o cargo/emprego/função;	
IV - nível de escolaridade do cargo/emprego/função;	
V - data de ingresso;	
VI - área de atuação do cargo;	
VII - escala de trabalho indicando os horários de entrada e saída.	
Caso receba aposentadoria :	
- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa em que se deu a aposentadoria contendo:	
I - denominação do cargo em que se deu a aposentadoria;	
II - ato e fundamento legal da aposentadoria;	
III - jornada do cargo que exerceu;	
IV - unidade da federação em que exerceu o cargo;	
V - nível de escolaridade do cargo em que se deu a aposentadoria;	
VI - área de atuação do cargo em que se deu a aposentadoria.	
Caso receba pensão civil ou militar:	
- Declaração do setor de Recursos Humanos do órgão ou empresa contendo:	
I - Tipo e o fundamento legal da pensão;	
II - Grau de parentesco com o instituidor de pensão;	
III - Data de início da concessão do benefício.	
ESTOU CIENTE DE QUE DECLARAÇÕES FALSAS PODERÃO SUJEITAR-ME ÀS PENAS DA LEI, NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO, CÍVIL E/OU CRIMINAL.	
_____	_____
LOCAL E DATA	ASSINATURA AUTORIDADE/EMPREGADO