

DECLARAÇÃO

(A declaração deverá ser preenchida em letra de forma legível)

EU, _____,
de nacionalidade _____, estado civil _____,
nascido(a) aos ___/___/_____, na cidade de _____,
filho de _____ e
de _____,

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE INTEGRI O PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL.

É considerado crime, com pena de reclusão e multa, omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante (Art. 299, do [Código Penal](#)).

_____/_____/_____, ____/____/____

Cidade/UF

Data (dia, mês, ano)

Assinatura do Declarante