

DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADE COMERCIAL, ADMINISTRATIVA E SOCIETÁRIA

DECLARO, sob as penas da Lei, para fins de posse no cargo de:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Analista de Cultura | <input type="radio"/> Antropólogo |
| <input type="radio"/> Analista de Patrimônio Cultural | <input type="radio"/> Arquivista, |
| <input type="radio"/> Bibliotecário | <input type="radio"/> Historiador |
| <input type="radio"/> Museólogo | <input type="radio"/> Sociólogo |

da Secretaria da Cultura - SECULT, que não exerço atividade comercial e nem participo de Diretoria, Gerência, Administração, Conselho Técnico ou Administrativo de empresas ou Sociedade Mercantis.

DECLARO, ainda, que é do meu conhecimento que qualquer omissão ou informação incorreta constitui FALSIDADE IDEOLÓGICA, prevista no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

NOME:

| | | | |
|------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------|
| RG: | Órgão Expedidor: | Data de Emissão: / / | Estado Civil: |
|------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------|

| | |
|-------------|----------------------|
| CPF: | PIS/PASEP Nº: |
|-------------|----------------------|

Endereço:

| | |
|-----------|---------------------|
| Nº | Complemento: |
|-----------|---------------------|

| | |
|----------------|--------------------------|
| Bairro: | Município/Estado: |
|----------------|--------------------------|

| | |
|----------------|------------------|
| E-mail: | Telefone: |
|----------------|------------------|

Fortaleza –Ceará, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Declarante