



GOVERNO DO
TOCANTINS

Secretaria da
Administração

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliado (a) à _____, no município de _____, fone: _____, **DECLARO**, perante o Poder Executivo Estadual do Tocantins, consoante o disposto no § 4º, do art. 14, de Lei nº 1.818, de 23 de agosto de 2007, sob pena de responsabilidade civil e administrativa, que:

- Não exerço cargo, emprego ou função pública, neste Estado ou nos seus Municípios, na União, no Distrito Federal, em outro Estado da Federação ou seus Municípios, abrangendo a Administração Direta e Indireta.
- Exerço o cargo, emprego ou função pública mencionado abaixo.
- Encontro-me na inatividade no cargo, emprego ou função pública mencionado abaixo.
- Encontro-me cedido ou licenciado do cargo, emprego ou função pública mencionado abaixo.

Cargo, Emprego ou Função Pública declarado (a): _____

Carga Horária: _____

Órgão: _____

Cidade/UF: _____

_____, de _____ de 20____.

Assinatura