

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CAUSA DE INELEGIBILIDADE E DE IMPEDIMENTOS

DECRETO Nº 39.738, DE 28 DE MARÇO DE 2019.

Nome:		CPF:	
Cargo na Entidade:		RG:	
Telefone:		E-mail:	

**DECLARAÇÃO DE INELEGIBILIDADE E DE IMPEDIMENTOS**

Declaro para fins previstos na Lei Complementar Federal nº 64, de 18 de maio de 1990, que não estou inelegível e impedida para a posse e exercício na Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, estando apta a apresentar, a qualquer tempo, todas as certidões requeridas.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de possível configuração do crime tipificado no art. 299, do Código Penal Brasileiro.

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
**NOME**  
Assinatura