

## DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

<b>NOME COMPLETO:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>RG:</b>	<b>ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b>
<b>CARGO:</b>	

DECLARA

Sob as penas da Lei e para os devidos fins e efeitos que:

- a) Não fui demitido (a) de cargo público efetivo, de órgão da União, Estados e Municípios, a bem do serviço público, nem destituído de cargo em comissão ou função pública, nos últimos 5 (cinco) anos;
- b) Sou pessoa idônea, de moral ilibada perante a sociedade e órgãos públicos representativos dos poderes competentes, nada havendo que desabone minha conduta;
- c) Não possuo antecedentes criminais, bem como, nenhum impedimento legal para exercer o cargo público acima especificado.

Ciente de que qualquer omissão constitui presunção de má-fé.  
Razão pela qual ratifico que a presente declaração é verdadeira.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura