



DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS, PROVENTOS DE APOSENTADORIA, PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE SOCIEDADE PRIVADA E EXERCÍCIO DE COMÉRCIO

NOME	
SIAPE	
CPF	
ENDEREÇO	
TELEFONE	

DECLARAÇÃO

Declara para os devidos fins que:

1. OUTRO VÍNCULO COM O SERVIÇO PÚBLICO	
<input type="checkbox"/> SIM	Ocupo cargo, emprego ou função na Administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas,
<input type="checkbox"/> NÃO	sociedades de economia mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo Poder Público.
Em caso positivo especificar:	
Cargo/Emprego/Função: _____	
do quadro de pessoal do (a): _____,	
carga horária semanal: _____, horário de trabalho: _____,	
regimento jurídico: _____.	
<input type="checkbox"/> SIM	Encontro-me licenciado ou afastado. Em caso positivo especificar: _____
<input type="checkbox"/> NÃO	Licenciado. Tipo de licença: _____, período: _____.
	Afastado. Tipo de afastamento: _____, período: _____.

2. APOSENTADORIA/INATIVIDADE	
<input type="checkbox"/> Não percebo proventos de aposentadoria.	
<input type="checkbox"/> Percebo, desde ___/___/_____, proventos de aposentadoria decorrente do exercício do cargo público de _____, do quadro de pessoal do (a): _____.	
<input type="checkbox"/> Percebo, desde ___/___/_____, proventos de inatividade, na qualidade de membro das Forças Armadas ou das Polícias Militares ou Corpos de Bombeiros militares dos Estados ou do Distrito Federal.	
<input type="checkbox"/> Percebo, desde ___/___/_____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviço público prestado ao (à) _____.	
<input type="checkbox"/> Percebo, desde ___/___/_____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social e por Fundo de Pensão relativa a serviço público prestado ao (à) _____.	
<input type="checkbox"/> Percebo, desde ___/___/_____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviços prestados à iniciativa privada.	

3. OUTROS VÍNCULOS	
<input type="checkbox"/> SIM	Participo de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, ou exerço comércio. Em caso positivo especificar: Empresa: _____
<input type="checkbox"/> NÃO	CNPJ: _____. Vínculo: () gerente () administrador () acionista () cotista () comendatário () outro.
<input type="checkbox"/> SIM	Participo de conselho de administração ou fiscal de empresa ou entidade em que a União detém, direta
<input type="checkbox"/> NÃO	ou indiretamente, participação no capital social.
<input type="checkbox"/> SIM	Participo de sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros.
<input type="checkbox"/> NÃO	

Estou ciente de que a minha prestação de informações falsas ou omissão podem configurar crime previsto em lei penal, bem como ensejam responsabilização por improbidade administrativa pelos quais responderei, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento. Comprometo-me a comunicar à Universidade Federal de Roraima qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional que não atenda aos dispositivos constitucionais, legais e infra-legais que regem os casos de acumulação de cargos, empregos e funções públicas.

Boa Vista, RR, ___/___/_____.

Assinatura do servidor