



DECLARAÇÃO

Eu, _____,
CPF: _____, RG: _____, ao tomar posse no cargo
de _____, nesta Prefeitura
Municipal de Valparaíso de Goiás, **DECLARO** que não possuo vínculo empregatício
em outro órgão público, no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, proibido por lei.

Por ser verdade, firmo a presente.

Valparaíso de Goiás, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Declarante