

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
CPF n.º _____, RG n.º _____, ao tomar posse no cargo de
_____, nesta Prefeitura Municipal de
Valparaíso de Goiás/GO, **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/GO, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante