

# DECLARAÇÃO

Eu, (nome completo), (profissão), portador da identidade nº ....., CPF nº....., residente e domiciliado em (endereço completo com CEP), designado para exercer a função de (especificar a função de que trata o caput do art. 1º desta Portaria) junto à unidade gestora do Regime Próprio de Previdência Social de (especificar a unidade da Federação), declaro, para os devidos fins da prova prevista no art. 8º-B da Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998, e sob as penas da lei, que não sofri condenação criminal transitada em julgado, conforme certidões negativas de antecedentes criminais da Justiça Estadual e da Justiça Federal anexas, e que não incidi em alguma das demais situações de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.

Local e data.

Identificação e assinatura.