

DECLARAÇÃO DE PROIBIDADE ADMINISTRATIVA

Eu, _____,
portador (a) do RG n. _____, e do CPF n.
_____, **DECLARO** para todos os efeitos legais,
não estar cumprindo e nem haver sofrido, no exercício da função
pública, penalidade por prática de improbidade administrativa, aplicada
por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou
municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente
DECLARAÇÃO.

Manaus/AM, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE