

DECLARAÇÃO – ACÚMULO DE CARGO

REGISTRO GERAL

NOME

SEXO

DATA NASC
/ /

EST. NASC

CARGO/NIVEL/CLASSE

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA/AVENIDA/ETC

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CEP
-

MUNICÍPIO

TELEFONE

E-MAIL

FAX

RAMAL

CELULAR

Declaro para fins de concessão do Regime de Trabalho TIDE que não exerço outra atividade ou função remunerada, nem percebo qualquer benefício oriundo dos cofres públicos.

Declaro para fins de concessão do Regime de Trabalho TIDE que percebo remuneração por outra fonte, conforme segue:

IDENTIFICAÇÃO DA OUTRA FONTE DE RENDIMENTO

() ATIVO () APOSENTADO () REFORMADO () PENSIONISTA

Órgão _____,
Endereço _____,
Cargo/Função _____,
Data Adm/Nom _____, Horário de Trabalho _____,
Carga Horária Semanal _____, Remuneração _____.

IDENTIFICAÇÃO DA OUTRA FONTE DE RENDIMENTO

() ATIVO () APOSENTADO () REFORMADO () PENSIONISTA

Órgão _____,
Endereço _____,
Cargo/Função _____,
Data Adm/Nom _____, Horário de Trabalho _____,
Carga Horária Semanal _____, Remuneração _____.

IDENTIFICAÇÃO DA OUTRA FONTE DE RENDIMENTO

() ATIVO () APOSENTADO () REFORMADO () PENSIONISTA

Órgão _____,
Endereço _____,
Cargo/Função _____,
Data Adm/Nom _____, Horário de Trabalho _____,
Carga Horária Semanal _____, Remuneração _____.

Declaro através deste instrumento, que me responsabilizo na forma da Lei, pela exatidão da presente declaração e das informações nela prestada.

Curitiba, _____ de _____ de _____.

Assinatura