**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS / EMPREGO / FUNÇÃO**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, admitido(a) pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF, em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ , a fim de exercer o Cargo/Emprego Público de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro para os devidos fins que:

* ( ) não exerço cargo e/ou emprego público em outro órgão de âmbito estadual, municipal e/ou federal.
* ( ) exerço o cargo e/ou emprego público de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

junto ao(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Órgão) , órgão este \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Estadual / Municipal / Federal****),*** desde \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .

* ( ) recebo proventos de aposentadoria provenientes do cargo e/ou emprego público de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, junto ao(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Órgão) , órgão este \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Estadual / Municipal / Federal**),**desde \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .

Campos dos Goytacazes, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### ASSINATURA DO SERVIDOR/EMPREGADO PÚBLICO