



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZAREZINHO-PB
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
ESTADO DA PARAÍBA**

DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO OU NÃO DE OUTRO CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliado(a) à _____, ocupante do cargo de _____ na Prefeitura Municipal de Nazarezinho-PB, venho por meio desta, declarar, para os devidos fins, que:

() Não exerço outro cargo, emprego ou função pública, seja em âmbito federal, estadual ou municipal.

() Exerço outro cargo, emprego ou função pública, conforme especificado abaixo:

- Órgão/Entidade: _____

- Cargo/Função: _____

- Regime de Trabalho: _____ (ex.: 20h/30h/40h semanais)]

Declaro estar ciente de que a omissão ou falsidade nas informações acima pode acarretar sanções administrativas, civis e criminais, nos termos da legislação vigente.

Nazarezinho-PB, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Declarante