



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMIRANTE TAMANDARÉ
ESTADO DO PARANÁ

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E
PREVIDÊNCIA.**

DECLARAÇÃO - modelo

Nome: _____

Cargo: _____ Data da posse ____/____/____

DECLARO para os efeitos de efetivo cumprimento da Súmula n.º 13 do Supremo Tribunal Federal, e sob pena de responsabilidade criminal, que me enquadro em uma das situações abaixo:

– **SIM** – possuo relação de parentesco com o agente público ocupante de cargo abaixo assinado.

– **NÃO** – possuo relação de parentesco com agente público ocupante de cargo abaixo assinado.

Prefeito Municipal

Secretário Municipal

Vereador

Servidor Municipal investido em cargo De Direção, Chefia ou Assessoramento.

Nome completo do parente ou afim:

Nome: _____

MEU GRAU DE PARENTESCO

Cônjuge ou companheiro;

Parente ascendente ou descendente até 3º Grau (pai, filho, neto, avô, bisavô, bisneto)

Parente Colateral de até terceiro grau (irmão, tio e sobrinho)

Afins até terceiro grau (sogro, sogra, filho de cunhados, padastro e outros equivalentes aos parentes em geral.

Almirante Tamandaré, ____ de _____ de _____

ASSINATURA