



ANEXO III- DECLARAÇÃO POSITIVA DE VÍNCULOS

Eu, ,
RG/CIN/RNM/RNE: UF: Órgão expedidor: ,
CPF: , Matrícula SIAPE: ,
declaro, para os devidos fins, que **ocupo** cargo, emprego ou função pública, ou que sou aposentado(a), beneficiário(a) de pensão, ou militar ativo (a) ou aposentado(a) e assinalo, a seguir no ANEXO IV a opção que retrata a minha situação funcional atual.

Constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 01(um) a 03(três) anos e multa.

Local e data: .

Assinatura (*)

*Utilizar assinatura digital certificada, como por exemplo o assinador ITI do Gov.br (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica>)