

ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, _____, portador (a) da
cédula de identidade, RG. Nº _____, órgão expedidor/UF: _____, inscrito (a) no CPF sob
o n. _____, DECLARO, pra fins de posse no cargo de _____ na
Secretaria _____ do Município de Olinda, QUE NÃO EXERÇO nenhum cargo,
função ou emprego público na Administração Pública Direta, Autarquias, Fundações, Empresas Públicas,
Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo Poder
Público, que seja incompatível em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal
e em cumprimento ao art. 145 da Lei Complementar n. 04, de 15 de outubro de 1.990. Declaro, também, estar
ciente de que devo a Prefeitura de Olinda qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional
que não atenda às determinações legais vigentes para os casos de acumulação de cargos; declaro ainda ter
ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e
administrativa, gerando consequências previstas na legislação vigente. Por ser a mais fiel expressão da
verdade, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do servidor