**DECLARAÇÃO**

Eu, , RG. nº

 , CPF. nº , DECLARO, para fins de atualização cadastral ou posse no cargo de na Universidade Federal do Vale do São Francisco as seguintes informações:

# ACUMULAÇÃO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Exerce cargo, função ou emprego público na Administração Pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, em consonância com o disposto nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal?

( ) Não

( ) Sim. Especificar informando o Órgão, a localidade, o cargo, a carga horária semanal e horário de trabalho. Anexar declaração da instituição.

# ACUMULAÇÃO DE CARGO COM PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Percebe proventos de aposentadoria que seja inacumulável com o cargo que ocupa nos termos do art. 40, 42 e 142 da Constituição Federal.

( ) Não

( ) Sim. Especificar anexando comprovante.

# PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA

Participa de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, exerce o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário, conforme disposto no inciso X do art. 117 da Lei nº 8.112/90?

( ) Não

( ) Sim. Especificar:

# ATIVIDADE NO SETOR PRIVADO

Exerce algum tipo atividade no setor privado ou atua como profissional autônomo? ( ) Não

( ) Sim. Especificar informando o tipo de vínculo, a função exercida, a carga horária semanal e o horário de trabalho. Anexar comprovante.

DECLARO, estar ciente de que devo comunicar a Universidade Federal do Vale do São Francisco qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional para os casos de acumulação de cargos, observadas as situações que possam gerar conflito de interesses.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento;

Petrolina, de de

Assinatura do servidor