



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

DADOS PESSOAIS		
Nome:		
Cargo:		
Data Nasc.:	Nacionalidade:	Naturalidade:
Rg:	Órgão Exp.:	Data Emissão:
Cpf:	Título:	Seção/Zona/UF:
Sexo:	Estado Civil:	Telefone:
Endereço:		
Nº:	Complemento:	Bairro:

Declaro:

[] Não ter sofrido penalidade disciplinar no exercício profissional ou de qualquer função pública;

[] Que sou pessoa de idoneidade moral ilibada perante a sociedade e órgãos públicos representativos dos poderes competentes, nada havendo que desabone minha conduta;

[] Não ter nenhum impedimento legal para exercer a função _____ e se dispõe a cumprir todas as determinações legais responsabilizando-se cível e criminalmente pela veracidade das informações ora prestadas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Bandeirantes – MS, _____ de _____ de 2023.

Assinatura