**ANEXO IX DA RESOLUÇÃO CONJUNTA SAD/AGEPREV nº 01/2022**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DADOS PESSOAIS | | |
| Nome do servidor | | |
| Nome social: | | |
| CPF: | RG: | Telefone Celular (com DDD):  ( ) |
| e-Mail: | | |
| Cargo: | | |
| Função: | | |
| Unidade de Lotação: | Sigla: | |
| DECLARAÇÃO DE ACÚMULO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS  Conforme Art. 37, Inciso XVI da Constituição Federal de 1988  **Assinale com X entre os parênteses abaixo, quando for o caso** | | |
| ( ) Que **NÃO** exerço outro cargo, emprego ou função pública, e nem recebo proventos de aposentadoria ou pensão, na administração direta, Autarquia, Fundação, Empresas Públicas do Poder Executivo, nos Poderes Legislativo e Judiciário, no Tribunal de Contas ou na Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União, pois só exerço o cargo atual, portanto não há acumulo de mais de um cargo.  ( ) **Que recebo** proventos de aposentadoria proveniente do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aposentado no ( ) Estado, ( ) União, ( ) Município.  ( ) **Que detenho**, o cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Quadro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cuja carga horária é de\_\_\_\_\_\_\_\_ horas semanais, cumpridas no horário de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no órgão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  ( ) **Que recebo** pensão como beneficiário(a) do ex-esposo(a) ou pai militar, cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do ( ) Estado, ( ) União, ( ) Município.  ( ) **Estou juntando** requerimento, solicitando exoneração/dispensa/vacância do cargo/função \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da matrícula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do quadro de pessoal do(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.    Declaro para os devidos efeitos, que as informações prestadas acima correspondem à expressão da verdade, comprometendo-me a comprová-las quando solicitado, sob pena da aplicação de sanções administrativas e/ou penas cabíveis.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_/2023.  **Cidade UF Data**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura | | |