



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Secretaria da Administração Penitenciária
Coordenadoria de Gestão de Pessoas

**DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADE
COMERCIAL, ADMINISTRATIVA E SOCIETÁRIA**

DECLARO, sob as penas da Lei, para fins de posse no cargo de Agente Penitenciário da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado do Ceará, que não exerço atividade comercial e nem participo de Diretoria, Gerência, Administração, Conselho Técnico ou Administrativo de empresas ou Sociedade Mercantis.

NOME:			
RG:	Órgão Expedidor:	Data de Emissão:	Estado Civil:
CPF:	PIS/PASEP Nº:		
Endereço:			Nº
Complemento:	Bairro:	Município/Estado	
E-mail:		Telefone:	

Fortaleza – Ceará, aos _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Declarante