

**GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS****SEAD** - Secretaria de Estado da Administração  
Coordenação e PlanejamentoÓRGÃO: **POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS****DECLARAÇÃO DE  
CARGOS/EMPREGOS PÚBLICOS** (§ 1º Art. 42 da Lei nº 1.762/86,  
alterada pela Lei nº 2.531/99)

NOME DO SERVIDOR:

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: **POLÍCIA MILITAR DO AMAZONAS**

CARGO:

Declarar outras atividades que exerce, qualquer que seja a relação de empregos e/ ou forma de remuneração especificando o que se segue:

1. Nome da Entidade Empregadora:

1.1 \_\_\_\_\_

1.2 \_\_\_\_\_

1.3 \_\_\_\_\_

2. Vencimentos, proventos, gratificação, honorários ou salário que recebe:

2.1 R\$ \_\_\_\_\_ a título de \_\_\_\_\_

2.2 R\$ \_\_\_\_\_ a título de \_\_\_\_\_

2.3 R\$ \_\_\_\_\_ a título de \_\_\_\_\_

3. Horários de trabalho que está empregado:

3.1 Das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

3.2 Das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

3.3 Das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

4. Natureza do trabalho que executa:

4.1 \_\_\_\_\_

4.2 \_\_\_\_\_

4.3 \_\_\_\_\_

Em caso de ocupar cargo ou função para cujo provimento seja exigido diploma ou conclusão de Curso de Nível Superior de Ensino, indicar:

Diploma de \_\_\_\_\_ em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Expedido por: \_\_\_\_\_

Registro no: \_\_\_\_\_ sob o número: \_\_\_\_\_

( ) NADA A DECLARAR. Declaro que não exerço nenhum outro cargo ou emprego além do informado neste formulário e, responsabilizando-me pela veracidade das declarações aqui prestadas, estando ciente de que, se comprovadamente, a declaração acima for falsa, estar sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação vigente aplicável.

Manaus, \_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante