

GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS**SEAD - Secretaria de Estado da Administração
Coordenação e Planejamento****ÓRGÃO: 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