



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GOVERNO  
CNPJ: 29.578.965/0001-48

## DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF  
Nº \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade Nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado na \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que até  
a presente data não possuo bens a declarar.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GOVERNO  
CNPJ: 29.578.965/0001-48

## DECLARAÇÃO DE BENS DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Eu, \_\_\_\_\_ domiciliado  
na \_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro sob as  
penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de  
mercado:

1. _____	Valor: _____
2. _____	Valor: _____
3. _____	Valor: _____
4. _____	Valor: _____
5. _____	Valor: _____
6. _____	Valor: _____
7. _____	Valor: _____
8. _____	Valor: _____
9. _____	Valor: _____

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de  
que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes  
implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GOVERNO  
CNPJ: 29.578.965/0001-48

### DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG  
Nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO para fins de posse no  
cargo de \_\_\_\_\_, na Prefeitura  
Municipal de Belterra, Estado do Pará, QUE NÃO EXERÇO qualquer cargo, emprego, ou função  
pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade  
de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder  
público, que seja incompatível com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos  
XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

**DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO RECEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou  
dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja incompatível com a carreira em que tomarei  
posse.

**DECLARO**, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que  
venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes  
relativamente à acumulação de cargos.

**DECLARO**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código  
Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELTERRA.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GOVERNO  
CNPJ: 29.578.965/0001-48

## DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

DECLARO para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de Belterra-PA, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

### HORÁRIO DE TRABALHO

Domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Segunda-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Terça- feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quarta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quinta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

### HORÁRIO DE TRABALHO

Domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Segunda-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Terça- feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quarta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quinta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

**DECLARO** que sou aposentado no cargo de \_\_\_\_\_  
E recebo meus proventos através do \_\_\_\_\_

DECLARO ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante