



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS
EDITAL 001/2016



CONCURSO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO QUADRO DE PESSOAL DA PREFEITURA
MUNICIPAL DE BOCAINA DE MINAS

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

EU, _____ (nome completo), brasileiro,
_____ (estado civil), _____ (profissão), nascido aos _____,
inscrito no CPF/MF sob o nº _____, portador da Carteira de Identidade, RG
nº _____, residente edomiciliado na _____ (endereço completo com
nome da rua, número, bairro), cidade de _____ - _____, CEP: _____,
DECLARO para os devidos e sob as penas da lei que não possuo, atualmente,
qualquer vínculo empregatício com anotação em minha Carteira de Trabalho, nem
vínculo estatutário ou assemelhado, ou mesmo contrato de prestação de serviços
como Poder Público, seja nos âmbitos federal, estadual ou municipal, nem,
aí, ainda, qualquer tipo de renda, à exceção de seguro-desemprego e minha
situação econômica não me permite pagar o valor de inscrição do **Concurso Público**
do Edital 01/2016 da Prefeitura Municipal de Bocaina de Minas, sem prejuízo do
sustento próprio ou de minha família.

Declaro ainda, estar ciente que estou sujeito às sanções civis, administrativas e
criminais aplicáveis por força de Lei, em sendo comprovada a falsidade das
afirmações supra.

_____, ____/____/____.

(local)

(data)

(assinatura)