**DECLARAÇÃO DE CARGOS/EMPREGOS PÚBLICOS**

|  |
| --- |
| **POSTO/GRAD**: {posto\_grad}  **NOME DO SERVIDOR (A)**: {nome}  OBM: {obm}  Possui outro vínculo? Sim ( {x\_sim} ) Não ( {x\_nao} ) |
| Em caso positivo: Declaro que tomo ciência, neste caso, da **“prevalência da atividade militar” e “compatibilidade de horários”** conforme Emenda Constitucional nº. 101/2019, promulgada em 03.07.2019, **ficando sob a minha responsabilidade a apresentação de documento comprobatório de desligamento ou carga horária de compatibilidade do outro vínculo.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Declarar outras atividades que exerce qualquer que seja a relação de emprego e ou forma de remuneração, especificado que segue: | |
| **Órgão empregador** | **{empregador\_nome}** |
| **CNPJ/CPF do empregador** | **{empregador\_doc}** |
| **Natureza do vínculo** | **{natureza\_vinculo}** |
| **Cargo/função exercida** | **{cargo\_funcao}** |
| **Carga horária** | **{carga\_horaria\_semanal}** |
| **Horário de trabalho** | **{horario}** |
| **Data de início do vínculo** | **{data\_inicio}** |

|  |
| --- |
| Declaro que não exerço nenhum outro emprego além do mencionado neste formulário e responsabilizo-me pela veracidade das declarações aqui prestadas.  Manaus, AM {data\_atual} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do declarante |