

DECLARAÇÃO DE INELEGIBILIDADE E DE IMPEDIMENTOS

Eu, _____, CPF: _____, declaro, sob as penas da lei, para fins de contratação no emprego público de _____, junto à Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Ceará - EMATERCE, não ter sofrido, no exercício de cargo/emprego/função pública, penalidade incompatível com investidura no emprego de opção no Concurso. Não estou inelegível e nem impedido para posse e exercício na Administração Pública Estadual, estando apto a apresentar, a qualquer tempo, todas as certidões nele requeridas.

TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de incursão no disposto no Art. 299, do Código Penal Brasileiro.

Em: _____ – CE., _____ de _____ de 2022

Assinatura do declarante