



ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIXABA  
SECRETARIA DE GABINETE E CULTURA

**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

*(Para agentes culturais concorrentes às cotas étnico-raciais – negros ou indígenas)*

Eu,

\_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, DECLARO  
para fins de participação no Edital **(Nome ou número do edital)**.  
que sou \_\_\_\_\_ **(informar se é**  
**NEGRO OU INDÍGENA)**.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

Capixaba-Acre \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO DECLARANTE**