

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____,
Cargo Pretendido _____

DECLARO, sob as penas da lei, que as informações por mim prestadas, para a obtenção dos benefícios de isenção de pagamento de taxa de inscrição em Concurso Público para o Município de Sorocaba, são verdadeiras, bem como, estar ciente dos termos da Lei nº 5.624, de 03 de abril de 1998, e da Lei nº 8.004, de 20 de novembro de 2006.

DECLARO, ainda, estar ciente, caso seja verificada má-fé de minha parte, que serei eliminado do Concurso e poderei sofrer as sanções dispostas em Lei.

Sorocaba, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura - Interessado