

**DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADE
INCOMPATÍVEL COM NOVA INVESTIDURA EM CARGO
PÚBLICO**

Eu, _____
abaixo assinado, brasileiro(a), estado civil _____, portador(a)
do RG N° _____, _____, inscrito(a) no CPF sob
o N° _____, **DECLARO** para o fim específico de
ingresso no serviço público do Estado de Mato Grosso, que não sofri, em tempo algum,
no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade incompatível com
nova investidura em cargo público.

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade da informação prestada
acarretará a exclusão do certame e a responsabilização civil, penal e administrativa,
gerando as consequências previstas na legislação vigente.

Cuiabá, ____ de _____ de _____.

Declarante