



**ESTADO DO TOCANTINS
ITAPORÃ DO TOCANTINS
PALACIO MUNICIPAL PREFEITO DANIEL BISPO DE SOUSA
LEI DE CRIAÇÃO Nº 4.652, DE 08 DE OUTUBRO DE 1963**

**ANEXO
DECLARAÇÃO DE NÃO BENEFICIÁRIO DOS PROGRAMAS SOCIAIS**

Eu, _____, (qualificação,
cargo _____ matrícula _____),
CPF _____, nascido no dia ____/____/____ na cidade
de _____ Estado _____, filho de
_____ e _____, residente e
domiciliado em _____ Estado _____
no _____ endereço
_____, nº _____,

Bairro _____, **DECLARO**, QUE não recebo quaisquer benefícios, ajuda
de custo ou bolsas concedidos pela União, Estados ou Municípios, referentes a Programas
Sociais do Governo Federal, Estadual ou Municipal. Excetuando-se tarifa social da energia
elétrica, passe livre para pessoa com deficiência, telefone popular, isenção de taxas de
concurso público, etc., ou todos aqueles que não tenham transferência de recursos
financeiros.

E estou ciente que a declaração que contenha conteúdo que não corresponda à verdade,
com o objetivo de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fatos relevantes constitui-se
crime, previsto no artigo 299 do Código Penal e punível com reclusão, de um a cinco anos,
e multa, a ser apurado pelas autoridades policiais e judiciárias competentes.
Por ser verdade, firmo a presente.

Itaporã do Tocantins -TO, _____ de _____ de 202____.

Nome completo
Assinatura
CPF _____
Declarante

