

## DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_, RG Nº \_\_\_\_\_ órgão  
expedidor \_\_\_\_\_, venho perante a Administração Pública Municipal de  
Águas Lindas de Goiás – Estado de Goiás, na condição de postulante a um cargo  
em comissão do quadro de pessoal da estrutura do Poder Executivo,  
DECLARAR sob minha inteira responsabilidade que: Não tenho parentesco  
consanguíneo ou por afinidade, até o terceiro grau, em linha reta ou  
colateral, com a autoridade nomeante, com os demais ocupantes de cargo  
de direção, chefia ou assessoramento da pessoa jurídica nomeante ou com  
os membros do Poder Legislativo Municipal.

Reconheço que parentesco refere-se a cônjuge, companheiro (a), pai, mãe, avô,  
avó, bisavô, bisavó, filho (a), neto (a); irmão (ã), tio (a), sobrinho (a), sogro (a),  
genro, nora, padrasto, madrasta, enteado (a) e cunhado (a).

Nos termos e condições da legislação vigente (Art. 37 de Constituição Federal  
de 1988) aplicável à matéria posta, sujeitando-me pela veracidade ideológica da  
presente, isento os agentes administrativos públicos de qualquer envolvimento  
nas expressões e afirmativas contidas na presente declaração.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente em duas vias de igual teor e  
forma, para que produza todos seus jurídicos e legais efeitos.

Águas Lindas de Goiás, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura