**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSE**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO** | |
| **Nome Completo:** | |
| **SIAPE:** | **Cargo para qual foi indicado:**  *(Informar tipo, seguido da nomenclatura. Exemplo: CD4 – Diretor de Ensino)* |
| **Telefone:** | **E-mail:** |
| **Unidade e Setor de lotação atual:** | |
| **Unidade e Setor de lotação a se dar o exercício:** | |
| **Data de Nascimento:** | **Data de Ingresso na atual unidade de lotação:** |

|  |
| --- |
| **2. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES** |
| Declaro que não me encontro em situação de conflito de interesses prevista na Lei 12.813/2013, estou ciente das disposições desta normativa e declaro ainda que comunicarei à Diretoria de Gestão de Pessoas qualquer alteração da minha atual situação, sendo verdadeiras todas as informações prestadas, ciente de que a omissão ou não veracidade destas acarretará a aplicação das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive a instauração de processo criminal nos termos do artigo 299 do Código Penal, que assim dispõe: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.  Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do interessado |

|  |
| --- |
| **4. DE ACORDO DA CHEFIA IMEDIATA** |
| Ciente e de acordo com as informações aqui prestadas, solicito designação/nomeação do interessado. |
| Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura da chefia requisitante |