



INSTITUTO FEDERAL

Mato Grosso

Reitoria

Diretoria Sistêmica de Gestão de Pessoas

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E ATENDIMENTO AO DECRETO Nº. 7.203/2010

IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

CPF: _____ SIAPE: _____

CAMPUS: _____ LOTAÇÃO: _____

CARGO: _____ FUNÇÃO: _____

Em consonância com o disposto no parágrafo único do artigo 4º do Decreto nº 7.203/2010, **DECLARO** para fins de exercício na Função de confiança _____, **que não possuo relação de parentesco com subordinação direta ao cônjuge, ou companheiro ou a parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau.**

Declaro que qualquer alteração em minha situação funcional que infrinja o disposto no Decreto será comunicado imediatamente ao IFMT bem como que estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e que por ele responderei, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

_____, ____ de _____ de _____.
LOCAL E DATA

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)