



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 001/2023 ANEXO V

DECLARAÇÃO ATESTANDO NÃO SER APOSENTADO POR INVALIDEZ

Eu, _____, portador da cédula de identidade de número _____, inscrito no Cadastro de Pessoa Física sob o número _____, residente e domiciliado na _____, Cidade de _____, Estado de _____, declaro para os fins que se fizerem necessários, **que não sou aposentado por invalidez, nem estou com idade de aposentadoria compulsória, nos termos do artigo 40, inciso II, da Constituição Federal de 1988.**

Por fim, declaro que as informações acima são verídicas.

São Simão, Estado de Goiás.

Aos _____ dias, do mês de _____, do ano de 2024.

ASSINATURA DO CANDIDATO