



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

## DECLARAÇÃO DE ACÚMULO LÍCITO DE CARGOS PÚBLICOS - PENSIONISTA

### 1 - IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A)

Nome:

Matrícula Siape:

CPF:

Data de Efetivo Exercício:

Unidade:

Cargo:

### 2 - DECLARAÇÃO:

Declaro para fins de nomeação, de acordo com o disposto pela Lei nº 8.112/90 que:

Sou beneficiário(a) de pensão civil \_\_\_\_\_, do(a) servidor(a)

\_\_\_\_\_, grau de parentesco \_\_\_\_\_.

fundamentação legal \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_\_.

Declaro a dependência econômica do instituidor de pensão à data do óbito.

Exerço Cargo ou Função de confiança: \_\_\_\_\_

Declaro ainda estar ciente da proibição de Acumulação Remunerada de Cargos Públicos, na forma disposta pela Constituição da República Federativa do Brasil, em seu Art. 37, Incisos XVI e XVII c/c Lei nº 8.112/90, em seus arts. 118 a 120 e 133, bem como das implicações criminais por falsa declaração, conforme o Art. 299 do Código Penal - Falsidade Ideológica. Pena: reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Servidor(a)