



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO NACIONAL
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO

Eu, _____,
Brasileiro(a), portador(a) do RG N° _____ e
do CPF N° _____, ocupante do Cargo de _____
do quadro de servidores da Prefeitura
Municipal de Porto Nacional - TO, **DECLARO** que informarei à Secretaria Municipal da
Administração, a título de atualização do meu cadastro funcional, sempre que mudar de endereço,
telefone, e-mail e alteração do número de dependentes; assim como, qualquer outra informação relevante
à manutenção da atualização contínua do meu cadastro funcional.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no Art. 299 do Código
Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Porto Nacional - TO, _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor