

## DECLARAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_, RG:  
\_\_\_\_\_, servidor(a) lotado(a) na Secretaria  
\_\_\_\_\_, no cargo de  
\_\_\_\_\_, declaro(a) para fins de aposentadoria e sob pena de  
responsabilidade prevista no artigo 299 do Código Penal que:

1.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Percebo Aposentadoria junto ao INSS.
2.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Percebo Aposentadoria de <b>outros</b> entes da Federação (Municipal, Estadual ou Federal). - RPPS
3.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Percebo uma Aposentadoria na Linha Funcional nº_____, pelo Estado do Paraná.
4.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Possuo outro(s) cargo(s) na Administração Pública.  Cargo(s): _____  Órgão(s): _____
5.	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Percebo benefício de Pensão.  Órgão: _____

**Preencher TODOS os campos acima.**

Por ser verdade,  
Firmo a presente.

Assinatura \_\_\_\_\_

Local e data - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **ATENÇÃO:**

**Itens 1 e 2:** Em caso afirmativo o(a) servidor(a) deverá anexar declaração do Órgão do qual percebe a aposentadoria, informando os períodos de contribuição utilizados para a concessão do benefício bem como seus empregadores, salvo se a aposentadoria que o servidor(a) perceber for em outro padrão (LF), pelo Estado do Paraná.

**Item 4:** Em caso afirmativo o(a) servidor(a) deverá informar quais cargos ou aposentadorias estão em acúmulo.