# DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI FILHOS MENORES DE 18 ANOS OU INVÁLIDOS

Eu, , brasileiro(a), portador do RG nº , e do CPF(MF) nº

 , residente e domiciliado(a)

 , ocupante do cargo de

 , do quadro efetivo de servidores da Prefeitura Municipal de Espigão D’ Oeste/RO, **DECLARO que** não tenho filhos menores de 18 anos ou inválidos de qualquer idade que viva sob minha dependência.

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

Espigão D’ Oeste/RO, de de

Assinatura do Servidor