

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUARI - GOIÁS

ANEXO VI

DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)

Eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____, DECLARO
para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa
com deficiência.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a
apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e
aplicação de sanções criminais.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUARI

Estado de Goiás

Av. Goiás, esq. com a Paraná, Setor Três Poderes, Itaguari - GO. CEP.: 76.650-000
62 3396-1155 | 62 3396-1177 E-mail: administracao@itaguari.go.gov.br