



**Superintendência de Administração e Finanças - SAF**  
**Gerência de Administração e Desenvolvimento de Pessoas -**

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
filiação \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, residente no(a)  
\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_,

para fins de prova junto à Agência Nacional de Telecomunicações, em razão de provimento do Cargo Efetivo de \_\_\_\_\_, declaro, em conformidade com a Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, não ter sido, nos últimos cinco anos:

- a) responsável por atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, do Tribunal de Contas de Estado, do Distrito Federal ou de Município, ou, ainda, do Conselho de Contas de Município;
- b) punido, em decisão da qual não caiba recurso administrativo, em processo disciplinar, por ato lesivo ao patrimônio público de qualquer esfera de governo;
- c) condenado em processo criminal por prática de crimes contra a Administração Pública, capitulados nos títulos II e XI da Parte Especial do Código Penal Brasileiro, na Lei nº 7.492, de 16 de junho de 1986, e na Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992;
- d) condenado em processo judicial que impossibilite o exercício imediato do cargo.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**DECLARANTE**





## Declaração

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_, DECLARO, conforme previsto no art. 24 da Lei  
nº 7.9981, de 11 de janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no  
cargo ou emprego para o qual fui convocado, não sou beneficiário do  
seguro desemprego. DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas  
são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de  
caracterização do crime tipificado no art.299 do Código Penal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

***Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990.***

*“Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.”*

***Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940***

*“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.”*



AGÊNCIA NACIONAL DE TELECOMUNICAÇÕES  
SAF/AFPE

<b>FICHA nº 1 CRACHÁ</b>		FOTO
NOME		NOME DE GUERRA
ENDEREÇO		TELEFONE
CPF Nº	RG Nº / órgão expedidor/ data de expedição	DATA NASCIMENTO
PROCEDÊNCIA	CARGO - FUNÇÃO	
FILIAÇÃO PAI		
MÃE		
OPÇÕES DE LOGIN:  1 -  2 -  3 -		



**AGÊNCIA NACIONAL DE TELECOMUNICAÇÕES  
SAF/AFPE**

**DADOS PESSOAIS**

NOME COMPLETO

DATA DE NASCIMENTO

CIDADE NATAL

UF

RAÇA/COR

PAIS

NACIONALIDADE

DATA DE CHEGADA AO BRASIL

MÃE

PAI

SEXO

masculino

feminino

ESTADO CIVIL

solteiro(a)

desquitado(a)

outros

casado(a)

separado(a)

divorciado(a)

viúvo(a)

TIPO SANGÜÍNEO  
E FATOR RH

CÔNJUGE

DATA DE CASAMENTO

DATA DE NASCIMENTO DO CÔNJUGE

DATA DO PRIMEIRO EMPREGO

**ENDEREÇO**

ENDEREÇO RESIDENCIAL

BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

TELEFONE

**e-mail:**

**DOCUMENTAÇÃO**

IDENTIDADE

ORGAO EXPEDIDOR

DATA EMISSÃO

UF

CPF/CIC

TÍTULO DE ELEITOR

ZONA

SEÇÃO

DATA

MUNICÍPIO

UF

CERTIFICADO RESERVISTA

CATEGORIA RESERVISTA

PIS / PASEP

FORMAÇÃO

REGISTRO PROFISSIONAL

ESCOLARIDADE

primeiro grau

segundo grau

superior

pós graduado

mestrado

doutorado

SITUAÇÃO ESCOLARIDADE

cursando

completo

incompleto

CURSO/ESPECIALIDADE/ÁREA

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO (nome e nº)

AGÊNCIA (nome e código)

CONTA CORRENTE



AGÊNCIA NACIONAL DE TELECOMUNICAÇÕES  
SAF/AFPE

CPF	NOME COMPLETO
-----	---------------

**DEPENDENTES**

**TIPOS DE BENEFÍCIOS:**

*1 - imposto de renda*

*2 - auxílio pré-escolar*

*3 - auxílio natalidade*

DEPENDENTE	SEXO	DATA DE NASCIMENTO	GRAU DE PARENTESCO	TIPO DE BENEFÍCIOS		
				1	2	3

Sobre a concessão do auxílio pré-escolar

Conforme o Art. 5º do Decreto nº 977, de 10 de novembro de 1993:

- Não será percebido cumulativamente pelo servidor que exerça mais de um cargo em regime de acumulação;
- Não será deferido simultaneamente ao servidor e cônjuge, ou companheiro(a);
- Na hipótese de divórcio ou separação judicial, o benefício será concedido ao servidor que mantiver a criança sob sua guarda.

Para comprovar que o cônjuge ou companheiro (a) não recebe, o benefício o servidor deverá apresentar junto a este formulário na ocasião da posse:

- Declaração do órgão ou entidade informando o não recebimento do benefício se acumular cargos;
- Declaração informando que o cônjuge ou companheiro (a) não é servidor;
- Declaração do órgão ou entidade, que o cônjuge ou companheiro (a) trabalha, informando o não recebimento do benefício.

**Obs.: Anexar comprovante de parentesco**

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, tenho conhecimento das legislações que regem os benefícios solicitados, comprometo-me a segui-las e autorizo o desconto em folha de pagamento, das cotas de participação que me couberem.

**SERVIDOR**

Pelo preenchido acima declaro ser verdade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(assinatura)

**TERMO DE DESISTÊNCIA FORMAL  
(ANTES DA NOMEAÇÃO)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado no(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_,  
habilitado(a) em concurso público realizado por esta Agência Nacional de Telecomunicações - Anatel, edital publicado no Diário Oficial da União, ano 2014, nº 122, de 30 de junho de 2014 e retificações posteriores, cuja autorização para nomeação foi publicada no Diário Oficial da União nº 118, de 24 de junho de 2015, venho por meio deste instrumento informar à Agência Nacional de Telecomunicações - Anatel que estou desistindo, formalmente e definitivamente, da minha nomeação para o cargo de \_\_\_\_\_.

Brasília/DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

(Assinar somente na presença do servidor da Anatel **ou** em cartório com reconhecimento de firma)