**DECLARAÇÃO DE QUE**

**NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)**

**VERSÃO 2017.1**

Eu,      , cédula de identidade nº      , órgão de expedição      , inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº      , nomeado(a) para exercer o cargo de       do quadro de pessoal permanente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais - IFMG, Campus       **declaro,** para os fins que se fizerem necessários, que **não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)** pelo seguinte motivo:

Nunca solicitei a emissão;

Perdi/extraviei e registrei Boletim de Ocorrência;

Perdi/extraviei e não registrei Boletim de Ocorrência;

Outros:

**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 Penal1.

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ,  Local e Data |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Declarante |