



**DECLARAÇÃO UNIFICADA  
(ANEXO V)**

| DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR |      |
|------------------------------------|------|
| NOME:                              |      |
| RG:                                | CPF: |
| CARGO/FUNÇÃO:                      |      |

Nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), declaro estar ciente e autorizo o Município de Lages a **coletar, armazenar, tratar e utilizar** meus dados pessoais e funcionais fornecidos no presente ato e ao longo de toda minha vida funcional, exclusivamente para fins de gestão de pessoal, cumprimento de obrigações legais e regulatórias, controle interno, transparência pública e demais finalidades legítimas vinculadas à Administração Pública Municipal.

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento dos dados pessoais observará os princípios da finalidade, necessidade, adequação, segurança e transparência, conforme previsto na legislação vigente, e que poderei exercer, a qualquer tempo, os direitos do titular de dados pessoais assegurados pela LGPD.

**1. DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS**

Nos termos do art. 37, incisos XVI e XVII, e § 10 da Constituição Federal de 1988 e do art. 108 da Lei Complementar nº 293/2007 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais), e ciente das sanções legais aplicáveis à prestação de informações falsas, declaro, sob as penas da lei que:

( ) **NÃO ACUMULO** cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) pública(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público.

( ) **ACUMULO**, de forma compatível com o art. 37, inciso XVI, da Constituição Federal de 1988, os seguintes vínculos:

|                        |
|------------------------|
| ÓRGÃO EMPREGADOR:      |
| CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO:  |
| CARGA HORÁRIA SEMANAL: |
| HORÁRIO DE TRABALHO:   |

(Anexar declaração emitida pelo órgão empregador especificando a carga horária e o horário de trabalho).

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



### 1.1 DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS

( ) **NÃO RECEBO** quaisquer proventos de aposentadoria ou pensão, conforme disposto no art. 37, § 10, da Constituição Federal de 1988.

( ) **RECEBO** proventos de aposentadoria ou pensão, de forma compatível com as exceções previstas no art. 37, § 10, da Constituição Federal de 1988, nos seguintes termos:

|                               |
|-------------------------------|
| <b>ÓRGÃO OU ENTIDADE:</b>     |
| <b>NATUREZA DO BENEFÍCIO:</b> |
| <b>DATA DE CONCESSÃO:</b>     |

Declaro, ainda, que as informações prestadas são de minha total responsabilidade e estou ciente das sanções administrativas, civis e penais aplicáveis à omissão ou falsidade de informações.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**

### 2. DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA OU AUSÊNCIA DE PENALIDADES DISCIPLINARES NO EXERCÍCIO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Declaro:

( ) **NÃO TER SOFRIDO** qualquer penalidade disciplinar aplicada por órgão ou entidade das esferas federal, estadual, distrital ou municipal.

( ) **TER SOFRIDO** penalidade disciplinar em decorrência de processo administrativo disciplinar, conforme especificado abaixo:

|                              |
|------------------------------|
| <b>ÓRGÃO:</b>                |
| <b>INFRAÇÃO DISCIPLINAR:</b> |
| <b>PENALIDADE APLICADA:</b>  |

( ) **ESTAR RESPONDENDO** a processo administrativo disciplinar, conforme especificado abaixo:

|                              |
|------------------------------|
| <b>ÓRGÃO:</b>                |
| <b>INFRAÇÃO DISCIPLINAR:</b> |

Declaro, ainda, estar ciente de que a omissão ou falsidade de informações nesta declaração poderá acarretar sanções administrativas, cíveis e penais previstas em lei.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**



### 3. DECLARAÇÃO DE PARENTESCO COM SERVIDOR OCUPANTE DE CARGO EM COMISSÃO

Declaro, para todos os efeitos legais, que:

( ☐ ) **NÃO** possuo parentesco consanguíneo ou por afinidade (cônjuge, companheiro(a), ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau) com servidores ocupantes de cargo em comissão no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município de Lages.

( ☐ ) **POSSUO** parentesco consanguíneo ou por afinidade (cônjuge, companheiro(a), ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau) com servidores ocupantes de cargo em comissão no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município de Lages, conforme identificado abaixo:

|                            |
|----------------------------|
| <b>NOME:</b>               |
| <b>GRAU DE PARENTESCO:</b> |
| <b>CARGO:</b>              |
| <b>SECRETARIA/LOTAÇÃO:</b> |

Declaro, ainda, estar ciente de que a omissão ou falsidade de informações nesta declaração poderá acarretar sanções administrativas, cíveis e penais previstas em lei.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**

### 4. DECLARAÇÃO DE BENS

Declaro, sob as penas da lei, que não estou obrigado(a) a apresentar declaração de imposto de renda junto à Receita Federal, e que meu patrimônio é composto pelos seguintes bens e respectivos valores de mercado atualizados:

| BENS | VALOR (R\$) |
|------|-------------|
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |
|      |             |

Declaro, ainda, estar ciente de que a omissão ou falsidade de informações nesta declaração poderá acarretar sanções administrativas, cíveis e penais previstas em lei.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**



## 5. DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE DEDUÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA

Declaro que:

( ) Não possuo dependentes.

| NOME | CPF | DATA DE NASCIMENTO | RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA |
|------|-----|--------------------|------------------------|
|      |     |                    |                        |
|      |     |                    |                        |
|      |     |                    |                        |
|      |     |                    |                        |
|      |     |                    |                        |
|      |     |                    |                        |

( ) Ciente da proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjuges, declaro, sob as penas da lei, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes e não recebem rendimentos tributáveis pelo imposto de renda, não cabendo à fonte pagadora nenhuma responsabilidade perante a fiscalização.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**

## 6. AUTODECLARAÇÃO DE ETNIA E RAÇA

Declaro, em conformidade com a Lei Federal nº 14.553, de 20 de abril de 2023, que alterou a Lei nº 12.288/2010 (Estatuto da Igualdade Racial), e em atenção ao disposto no § 8º do art. 39 do referido diploma legal, que me autodeclaro pertencente ao seguinte grupo étnico-racial:

( ) Branco      ( ) Preto      ( ) Pardo      ( ) Amarelo      ( ) Indígena

Declaro, ainda, estar ciente do Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Lages e dos direitos e deveres inerentes ao exercício do cargo ou função pública, comprometendo-me a observar fielmente as atribuições e responsabilidades que me competem.

Por fim, declaro, sob as penas da lei, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que estou ciente das sanções administrativas, civis e penais cabíveis em caso de falsidade.

Lages, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO SERVIDOR**