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

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,portador (a) da carteira de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão de Expedição\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que não possuo Carteira de Trabalho de Previdência Social (CTPS), pelo seguinte motivo: (**selecione uma opção abaixo**).

Nunca solicitei a emissão;

Perdi/extraviei e registrei Boletim de Ocorrência;

Perdi/ extraviei e não registrei Boletim de Ocorrência;

Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciente de que os dados informados acima são verdadeiros, assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art.299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que as inveracidade das informações prestadas poderão indeferir a solicitação do candidato.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente com minha assinatura.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do declarante