



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS  
ANEXO I

SERVIDOR	<input type="text"/>
CARGO	<input type="text"/>
REGIME DE TRABALHO	<input type="checkbox"/> 20 h <input type="checkbox"/> 40 h <input type="checkbox"/> 40 h - DE
LOTAÇÃO	<input type="text"/>

DECLARO, sob as penas da Lei, de acordo com o disposto no Título III – Capítulo VII – Seção I – Art. 37 – Incisos XVI e XVII da CRFB e com o que dispõe a Lei nº 8.112/90 – RHU, Art. 118 com redação dada pela Lei nº 9.527/97, que ( ) NÃO ( ) SIM EXERÇO CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA (em autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista da União, do distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios), abaixo discriminados:

1. ÓRGÃO	<input type="text"/>		
MATRÍCULA	<input type="text"/>	CARGO	<input type="text"/>
REGIME DE TRABALHO	<input type="checkbox"/> 20 h <input type="checkbox"/> 40 h <input type="checkbox"/> 40 h - DE <input type="checkbox"/> _____		
2. ÓRGÃO	<input type="text"/>		
MATRÍCULA	<input type="text"/>	CARGO	<input type="text"/>
REGIME DE TRABALHO	<input type="checkbox"/> 20 h <input type="checkbox"/> 40 h <input type="checkbox"/> 40 h - DE <input type="checkbox"/> _____		

DECLARO, que ☐ NÃO ☐ SIM percebo proventos de aposentadoria conforme segue:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Serviço Público Federal  | <input type="checkbox"/> Serviço Público Municipal |
| <input type="checkbox"/> Serviço Público Estadual | <input type="checkbox"/> INSS                      |

Cargo/Regime de Trabalho em que se aposentou:

Data do início da aposentadoria:  /  /

DECLARO, sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei nº 8.112/90 – RJU, Art. 117, Inciso X, que ☐ NÃO ☐ SIM, PARTICIPO DE GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO de empresa privada, de sociedade civil, na qualidade de sócio gerente.

Caso SIM, nome da empresa:

DECLARO, que ☐ NÃO ☐ SIM, exerço outra atividade remunerada.

Caso SIM, nome da empresa:

DECLARO ainda, ser do meu conhecimento que qualquer omissão constituirá presunção de má fé. Sujeitando-me as sanções previstas em Lei.

Em,  /  /

Assinatura do Servidor



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

## DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS

### ANEXO II

<b>SERVIDOR</b>	<input type="text"/>
<b>CARGO</b>	<input type="text"/>
<b>REGIME DE TRABALHO</b>	<input type="checkbox"/> 20 h <input type="checkbox"/> 40 h <input type="checkbox"/> 40 h - DE
<b>LOTAÇÃO</b>	<input type="text"/>

DECLARO, que, de acordo com o constante no Anexo I deste Formulário, por mim preenchido que, constatada a acumulação indevida de cargos e/ou incompatibilidade de horário com o estabelecido para o desempenho das atividades para as quais fui EMPOSSADO(A) na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, comprometo-me, no prazo estabelecido no art. 133, da Lei nº 8.112/90, ou seja, de 10 dias, improrrogáveis, a apresentar documento de opção e/ou documento que comprove a regularização do fato que ocasionou a irregularidade apresentada.

Em,  /  /

---