

DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: _____, nacionalidade _____, estado civil, _____, profissão _____, portador(a) da Carteira de Identidade n.º _____, órgão expedidor _____, residente e domiciliado(a) na _____, n.º _____, Qd. _____, Lt. _____, bairro/setor _____, neste Município, **DECLARA** para fins de cumprimento do requer o Edital de Convocação 2015/CMDCA e na Resolução n.º 01, de 22 de agosto de 2015, ambos expedidos pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente/CMDCA, **que até a presente data, NADA CONSTA** em nome do(a) Declarante acima identificado(a), principalmente nas hipóteses abaixo relacionadas:

1. Antecedentes criminais e nem procedimentos administrativos em que tenha sido indiciado;
2. Ações em que seja ou tenha sido réu, no juízo cível ou criminal, bem como em protestos de títulos;
3. Penalidades no exercício de cargo público, principalmente de Conselheiro (a) Tutelar, ou qualquer outra atividade profissional; e
4. Registro de Tomada de Contas Especial, Prestação de Contas ou Tomada de Contas julgada irregular.

Declaro (a) ainda, estar ciente que a falsidade dessa declaração configura crime, previsto no art. 299, do Código Penal Brasileiro.

Para que produza efeitos legais, firma a presente **DECLARAÇÃO**.

Ouro Velho, _____, de _____ de 2015

Assinatura do(a) Declarante
CPF N.º 000.000.000 - 00

(Preencher com letra de forma legível)