



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE VÍNCULO DE SERVIÇO COM CARGA HORÁRIA INCOMPATÍVEL COM AS EXIGÊNCIAS DOS PROGRAMAS DE PROVISÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, CRM nº _____, declaro, sob as penas da lei*, que não possuo vínculo de serviço com carga horária incompatível com exigências dos Programas de Provisão do Ministério da Saúde, conforme subitens 2.2.5 e 3.1.5 do Edital/SGTES nº 08 de 14 abril de 2016, respectivamente.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Participante

*Código Penal – Falsidade Ideológica Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

OBS.: Esta declaração deverá ser apresentada no ato da inscrição no Sistema de Gerenciamento de Programas e no início das atividades, conforme item 5.1.3 do Edital/SGTES nº 08 de 14 abril de 2016.