**ANEXO III – DECLARAÇÃO DE NÃO INCIDÊNCIA**

(Portaria nº 9.907/2020 e Portaria 1.467/2022)

DECLARAÇÃO

Eu, (nome completo), (profissão), portador da identidade n° ......, CPF n°......., residente e domiciliado em (endereço completo com CEP), servidor e candidato para exercer a função de conselheiro de XXXXXXXXXXX junto a Autarquia Municipal – Cambé Previdência, **DECLARO,** para os devidos fins da prova prevista no art. 8°-B da Lei n° 9.717, de 27 de novembro de 1998, e sob as penas da lei, que não sofri condenação criminal transitada em julgado, conforme certidões negativas de antecedentes criminais da Justiça Estadual e da Justiça Federal anexas, e que não incidi em alguma das demais situações de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.

Cambé-PR, \_\_ de outubro de 2024.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome e assinatura do candidato