



ESTADO DE RORAIMA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DE RORAIMA
“AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS”

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, RG nº. _____, Inscrito (a) no CPF sob Nº. _____, ex. ocupante do cargo efetivo de _____, DECLARO, que não averbei o tempo de contribuição ora requerido, em nenhum Regime Próprio ou Geral de Previdência Social;

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento;

Por ser verdade, firmo a presente declaração, sob penas da lei.

Boa Vista – RR, ____ de _____ de _____.

Assinatura

