**DECLARAÇÃO**

**EU**, XXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF/MF sob o No. XXXXXX, portador da Célula de Identidade No. XXXXXX, expedida por XXXXXX, em XX/XX/XX, residente e domiciliado na cidade de XXXXXXX, no endereço XXXXXXXXXXX, declaro, assumindo todas as responsabilidades legais e administrativas a que estou sujeito, ser servidor público na esfera XXXXXXX, exercendo a função/cargo de XXXXXXX, no (a) XXXXXXX, CNPJ XXXXXXX, que não estou impedido de exercer atividades remuneradas ou receber pagamentos por **serviços prestados**. Declaro ainda, que o valor solicitado para pagamento, em anexo, somado a remuneração mensal percebida pelo órgão a qual estou vinculado, não ultrapassa ao teto do servidor público na esfera XXXXXXX.

Firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais, ciente que, no caso de comprovação de sua falsidade, será nulo de pleno direito o ato a que se integra esta declaração, sem prejuízo das sansões legais e administrativas a que estiver sujeito.

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

Fortaleza, 9 de fevereiro de 2022

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

**Prof. XXXXX**