# DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO PARA CARGOS ELETIVOS

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato(a) a cargo no CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ( ), FISCAL ( ), ÉTICA ( ), da OCB/AP, para o quadriênio 2020/2024.

1. Não sou pessoa impedida por lei ou condenada a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, ou peculato ou contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade nos termos do art. 51 da lei 5.764/71;
2. Não sou parente, até o 2º (segundo) grau, em linha reta ou colateral, de quaisquer outros componentes de órgãos de administração, fiscalização, ética da OCB/AP.

Firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que, no caso de comprovação de sua falsidade, será nulo de pleno direito perante o pleito, sem prejuízo das sanções penais a que estiver sujeito.

Município, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dia, \_\_\_\_\_\_, mês, \_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_