**DECLARAÇÃO DE ACUMULO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES, PROVENTOS E OUTROS VINCULOS.**

**IDENTIFICAÇÃO E VINCULO COM O IFPR: EXERCÍCIO/ANO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| Cargo: | | Matrícula SIAPE: |
| Jornada de trabalho: ( ) 20h ( )40h ( )DE ( )Outro: | | CPF: |
| Unidade de lotação: | | |
| Setor de trabalho: | Telefone residencial: ( ) | |
| Celular: (  ) | E-mail: | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECLARO PARA TODOS OS FINS QUE:**   |  | | --- | | **1. Ocupa *em outro órgão* - cargo, emprego ou função pública? (****) NÃO (****) SIM, INFORMAR ABAIXO:**  **1.1)** Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Regime de trabalho: ( ) 20h ( )40h ( )DE ( )Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Denominação do Cargo, Emprego ou Função:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível de escolaridade exigido para o Cargo, Emprego ou Função:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Área de atuação do cargo (Saúde, Magistério...):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de ingresso:   /  /    . Unidade da Federação em que exerce o cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Horário: **ÀS**. Quais dias da semana (Seg, Ter, Qua, Qui, Sex, Sab, Dom)?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Anexar Declaração do Órgão contendo informações sobre o cargo, vinculo, endereço do local de trabalho e horário diário e semanal de trabalho.***  **1.2)** **Está licenciado(a) ou com suspensão contratual no vínculo acima informado? (****)Não (****) Sim**  Tipo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Período: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Anexar cópia do Ato que concedeu a licença ou suspensão contratual.*** | | **2. Recebe PROVENTOS de aposentadoria, pensão, reserva remunerada ou como militar reformado? (****)Não (****) Sim, de que tipo?**  ()Aposentadoria. ()Pensão ()Reserva remunerada. ()Militar reformado.  Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Denominação do cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nível de escolaridade exigido para o cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Área de atuação do cargo (Saúde, Magistério...):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Jornada de trabalho do cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de início da concessão:   /  /    .  Se beneficiário de pensão informar o grau de parentesco com o instituidor:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fundamento legal da aposentadoria ou pensão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Anexar cópia do Ato que concedeu o benefício.*** | | **3. Recebe valores (remuneração, aposentadoria ou pensão) de outros entes da federação (Estado, Município, DF), de Empresas Públicas, Sociedades de economia mista e suas subsidiárias, sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público?** ( )**Não** ( )**Sim**  **3.1 O órgão pelo qual recebe sua remuneração ou proventos de aposentadoria ou pensão está integrado à base de dados do sistema federal SIAPE?**  ( )Sim ( )Não, neste caso o servidor está obrigado a **fornecer cópia do(s) contracheque**(s) **ou comprovante(s) de recebimento de valores de todos os vínculos que possuir**, no ato da posse, nos meses de abril e outubro de todos os anos, sempre que houver alteração no valor da remuneração, e em todas as ocasiões em que for solicitado. | | **4. Exerce atividade em empresa privada? (****) Não ( )Sim, informar abaixo:**  a) Empresa:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regime de trabalho semanal:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Atividade:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário de trabalho: \_\_\_\_h\_\_\_\_ às \_\_\_\_ h \_\_\_\_  **Apresentar Declaração da empresa informando sobre: o cargo, local de trabalho (endereço) e horário de trabalho diário e jornada semanal total.** | | **5. Exerce atividade como autônomo? ( ) Não ( )Sim, qual?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Horário de trabalho diário:**  \_\_\_\_h\_\_\_\_ às \_\_\_\_h\_\_\_\_ **Dias da semana:**  Segunda e terça-feira  **Apresentar Declaração de próprio punho informando a atividade que exerce, o endereço do local de trabalho, a jornada semanal e diária dedicada a atividade.** | | **6.** Art. 117 (Lei n. 8.112/90)  Ao servidor é proibido:  (...) X - participar de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário; [(Redação Lei nº 11.784, de 2008](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm#art172)).  Parágrafo único.  A vedação de que trata o inciso X do caputdeste artigo não se aplica nos seguintes casos: [(Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm#art172).  I - participação nos conselhos de administração e fiscal de empresas ou entidades em que a União detenha, direta ou indiretamente, participação no capital social ou em sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros; e [(Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm#art172).  II - gozo de licença para o trato de interesses particulares, na forma do art. 91 desta Lei, observada a legislação sobre conflito de interesses. [(Incluído pela Lei nº 11.784, de 2008](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11784.htm#art172). |   **Estou ciente** que declarar falsamente é crime e constitui falta grave, podendo responder administrativa, cível e penalmente. **Comprometo-me, ainda, a informar qualquer alteração nas informações prestadas,** bem como autorizo a Comissão de Acúmulo de Cargos a diligenciar quanto a veracidade da declaração.  **Anexar os documentos comprobatórios de acordo com as respostas dos itens.**  **Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** assinatura do servidor **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |