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

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

|  |
| --- |
| Nome:       |
| Cargo:       |
| 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:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**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. Participa de gerência ou administração de empresa privada ou sociedade civil? ( ) Não ( )Sim****Apresentar cópia autenticada do Contrato Social ou documento equivalente.**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 dada pela 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 Diretoria de Normas e Procedimentos de Pessoal a diligenciar quanto a veracidade da declaração. **Anexar os documentos comprobatórios de acordo com as respostas dos itens.****Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Assinatura do servidor |