



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALAGOAS  
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
COORDENAÇÃO DE CONTRATO E ADMISSÃO DE PESSOAL**

**AUTODECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE E VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES  
APRESENTADAS**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do requerente), portador do CPF nº \_\_\_\_\_, tendo sido nomeada/o para assumir o cargo efetivo de \_\_\_\_\_ (nome do cargo) no Instituto Federal de Alagoas, Campus \_\_\_\_\_ (nome do Campus), **DECLARO** que:

- Todos os documentos entregues à CCAP, com a finalidade de tomar posse, são autênticos e verdadeiros, e que as cópias foram devidamente feitas a partir dos documentos originais.
- Tenho ciência de que sou integralmente responsável pela veracidade e validade dessas informações, inclusive aquelas obtidas por meio de consultas eletrônicas aos sítios oficiais da Polícia Federal, do Tribunal de Justiça Estadual, do Tribunal Regional Federal, do Instituto de Identificação e de outros órgãos competentes.
- Tenho ciência de que estou sujeito(a) às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal, em caso de declaração falsa ou diferente de fato ou situação real ocorrida, além de estar obrigado(a) a devolver valores recebidos indevidamente, quando for o caso.

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Servidor (a)