

## DECLARAÇÃO DO CANDIDATO

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de identificação nº \_\_\_\_\_ expedida por \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF nº \_\_\_\_\_, visando integrar um dos Órgãos Estatutários da FABASA – Fundação de Assistência Social e Seguridade da Embasa, declaro, para os devidos fins que:

1. Atendo aos requisitos legais e previstos no Regulamento da eleição para exercício do cargo pleiteado;
2. Conheço as normas da FABASA – Fundação de Assistência Social e Seguridade da Embasa, bem como as competências e responsabilidades inerentes ao cargo pleiteado, e que não pratico nenhuma conduta ou exerço atividade prevista nos normativos como causa de impedimento e/ou incompatibilidade para o exercício do cargo;
3. Não sofri:
  - a. penalidade administrativa por infração da legislação da seguridade social, inclusive da previdência complementar ou como servidor público;
  - b. condenação criminal transitada em julgada; e
  - c. punição disciplinar nos últimos 05 (cinco) anos;
4. Que possuo reputação ilibada;
5. Que as informações aqui constantes são prestadas de boa fé e refletem a verdade, de modo que caso haja omissão ou alteração intencional de dados ou supressão de informações a referida candidatura poderá ser desconsiderada.

Por ser a mais absoluta expressão da verdade, responsabilizo-me civilmente, criminalmente e administrativamente pelas informações ora prestadas.

Salvador, \_\_\_\_ de agosto de 2023.

---

Nome/Assinatura