



Estado do Tocantins
Município de Gurupi
Secretaria Municipal de Administração



DECLARAÇÃO

Eu _____,
CPF n.º _____, declaro **QUE** me encontro afastado por motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta ou indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme certidão em anexo.

DECLARO sob as penas da lei.

Local e Data

Assinatura