|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO NEGATIVA DE SEGURO DESEMPREGO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome civil |  | CPF: |  |
| Nome Social |  |

Declaro, conforme previsto no art. 24 da Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no cargo de Procurador da Fazenda Nacional, para o qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro desemprego.

Declaro, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização de crime tipificado no artigo 299 do Código Penal.

Local e data

Assinatura do nomeado