|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO PARA DESEMPENHO DA FUNÇÃO DE TITULAR DE USCI** |
| NOME DO SERVIDOR: |
| MATRÍCULA: |
| CARGO OU EMPREGO PÚBLICO ATUAL: |
| ÓRGÃO/ENTIDADE DA USCI PARA A QUAL ESTÁ SENDO INDICADO: |
| 1. DECLARO para os devidos fins:  a) cumprir os critérios objetivos previstos na legislação para função de titular de Unidade Setorial ou Seccional de Controle Interno do Poder Executivo Estadual;  b) não estar respondendo a processo correcional na condição de acusado;  c) não ter sido punido em procedimento correcional ou ético, nos últimos 3 (três) anos;  d) não ter sido condenado pela prática de ato de improbidade administrativa, ou de infração penal;  e) não ter praticado ato tipificado como causa de inelegibilidade prevista na legislação eleitoral.  2. FIRMO o compromisso de realização de capacitação de, no mínimo, 40(quarenta) horas, em temas relacionados às áreas afetas ao Sistema de Controle Interno, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar do ato de designação, como condicionante da aprovação da indicação:  ( ) Sim ( ) Não se aplica  3. ASSUMO o compromisso de comunicar à autoridade que me designou eventual impedimento superveniente à data desta declaração.  4. ASSEGURO que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, pelas quais assumo integral responsabilidade.  Campo Grande, de de 20  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura) |