



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS
Rua Dr. Nilo Bezerra Ramalho, 1692 – Tirol – Natal/RN. CEP: 59015-300
Telefone: 4005-0793 – e-mail: digpe@ifrn.edu.br / didepe@ifrn.edu.br – site: www.ifrn.edu.br

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Informações de Cargo/Função a ser ocupado no IFRN		
Órgão de Lotação: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte		
Nome:		
Cargo/Função a ser ocupado:		
Jornada de trabalho semanal do cargo/função:		
Nível de escolaridade do cargo/função:		
Situação: Permanente		Da remuneração: Vencimentos
Natureza do Órgão: Autarquia	Subordinação: Ministério da Educação	Esfera do Governo: Federal

Declaro para os devidos fins, que ao assumir cargo no Instituto Federal do Rio Grande do Norte:

Não possuo qualquer outro vínculo ativo com a administração pública direta ou indireta nas esferas federal, estadual, distrital ou municipal, nem percebo proventos de aposentadoria, reforma ou pensão de nenhum órgão ou entidade da administração pública.

Ocupo cargo público acumulável com compatibilidade de horários com o vínculo assumido com o IFRN, conforme disposto no **Anexo I**;

Percebo proventos de aposentadoria devidamente acumuláveis com o cargo assumido no IFRN, conforme **Anexo II**;

Sou beneficiário de pensão, conforme informações prestadas em **Anexo III**.

_____/____, ____ de _____ de _____

Assinatura



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
DIRETORIA SISTÊMICA DE GESTÃO DE PESSOAS
Rua Dr. Nilo Bezerra Ramalho, 1692 – Tirol – Natal/RN. CEP: 59015-300
Telefone: 4005-0793 – e-mail: digpe@ifrn.edu.br / didepe@ifrn.edu.br – site: www.ifrn.edu.br

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

ANEXO I	
Informações de Cargo/Emprego/ Função ocupado em outro órgão	
Órgão de Lotação:	UF:
Cargo/ Emprego/ Função que ocupa:	
Jornada de trabalho do cargo/ emprego/ função:	
Nível de escolaridade do cargo/ emprego/ função:	
Data de ingresso no órgão:	
Área de atuação do cargo: () Técnica/Científica, () Saúde, () Magistério	
Situação: () Permanente, () Temporário, () Comissionado () Outro: _____	
Da remuneração: () Vencimentos, () Salários, () Proventos, () Outro: _____	
Natureza do Órgão: () Administração Direta, () Autarquia, () Empresa Pública, () Sociedade de Economia Mista	
Subordinação: () Ministério, () Secretaria de Estado, () Secretaria de Município	
Esfera do Governo: () Federal, () Estadual, () Municipal	

ANEXO II	
Informações de Aposentadoria em outro órgão	
Cargo que deu origem à aposentadoria:	
Fundamento legal da aposentadoria:	
Ato legal da aposentadoria:	
Jornada de trabalho do cargo que exerceu:	
Nível de escolaridade do cargo/ emprego/ função:	
Data de vigência da aposentadoria:	
Área de atuação do cargo: () Técnica/Científica, () Saúde, () Magistério	
Natureza do Órgão: () Administração Direta, () Autarquia, () Empresa Pública, () Sociedade de Economia Mista	
Subordinação: () Ministério, () Secretaria de Estado, () Secretaria de Município	
Esfera do Governo: () Federal, () Estadual, () Municipal	

ANEXO III	
Informações sobre Pensão Civil em outro órgão	
Tipo de pensão:	
Fundamento legal da pensão:	
Grau de parentesco com o instituidor de pensão:	
Data de início de concessão do benefício:	
Dependência econômica (certidão de casamento, nascimento, declaração de IR, etc.)	

_____/____, ____ de _____ de _____

Assinatura