

**DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO
DE EXERCÍCIO DE FUNÇÃO PÚBLICA**

Declaro para os devidos fins legais não ter sido demitido do serviço público Federal, Estadual ou Municipal, com impedimento de exercer função pública.

Alagoinhas, _____ de _____ de _____

Assinatura

CPF: _____

RG: _____