

EDITAL Nº 003/2020
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EMERGENCIAL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO/LIBERAL OU EMPRESÁRIO

Eu, _____, CPF nº _____
residente e domiciliado _____, nº _____, bairro
_____, na cidade de _____, estado de
_____, declaro que sou Profissional _____
(Autônomo/Liberal ou Empresário), desenvolvendo atividade de

no período de ____/____/____ a ____/____/____.

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Data: ____/____/2020.

Assinatura do Candidato

ATENÇÃO:

- * Este requerimento atende ao previsto no subitem 6.3.3.3.1 do Edital.
- * Somente serão aceitas experiências na área das **ATRIBUIÇÕES** do cargo/função escolhido (ver Anexo IV). Não serão aceitos neste Processo Seletivo: experiência em docência, vendas, formação acadêmica e experiências nas áreas de infraestrutura e transportes, saneamento, estações de petróleo, na indústria automobilística, manutenção de aviões, helicópteros, engenharia de segurança do trabalho e outras atividades não relacionadas com a demanda técnica da Secretaria de Estado da Saúde.
- * Anexar a esta Declaração, cópias dos comprovantes de pagamento da previdência social **OU** de pagamento de ISS **OU** da guia de pagamento autônomo (RPA) **OU** de ART's **OU** CAT referentes ao período informado. Quando se tratar de Anotação de Responsabilidade Técnica ou Certidão de Acervo Técnico - CAT do CREA, que demonstre os serviços realizados na área a ser comprovada, para que a pontuação em questão possa ser considerada, deverão constar dos referidos documentos informações sobre data de início e término da obra ou serviço nos campos apropriados,