

EDITAL Nº 003/2016 - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA - SSP-GO

DECLARAÇÃO DE BAIXA RENDA

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, emitida pelo (a) (órgão  
expedidor) \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) \_\_\_\_\_ na

\_\_\_\_\_ na Cidade de \_\_\_\_\_ Estado de \_\_\_\_\_, declaro,  
para fins do Processo Seletivo da Secretaria de Segurança Pública e Administração  
Penitenciária, que a renda mensal de minha família não ultrapassa o valor de 3 (três)  
salários mínimos, atendendo assim a condição especificada no item 6.1.2 do Edital.

Certifico ainda que as informações contidas neste documento são verdadeiras e estou  
ciente de que qualquer declaração falsa implica nas penalidades previstas no item 6.5 do  
Edital.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
( Assinatura do Requerente)

\* **IMPORTANTE:** Ainda, deverá ser encaminhado para o e-mail [pss-seapsaude@segplan.go.gov.br](mailto:pss-seapsaude@segplan.go.gov.br), o Formulário de Requerimento de Isenção da Taxa de Inscrição, conforme estabelece o item 6.1.2 do Edital.