

ANEXO II

DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, CPF nº _____, RG nº _____, DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa com deficiência.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

Quixeré – CE, ____ de _____ de _____

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE