**14° EDITAL CEARÁ DAS ARTES**

**ANEXO 19 - MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO QUILOMBOLA**

Declaro, para fins de inscrição no Chamamento Público de acesso à Política de Cotas étnicas quilombolas, que eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido/a/e em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no munícipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_, sou quilombola pertencente à etnia/povo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada no quilombo/território\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mantenho laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade quilombola.

E assim, devidamente reconhecido/a/e por 03 (três) lideranças e/ou associação quilombola do quilombo da etnia a qual declaro pertencer, conforme assinaturas abaixo, estou também ciente que, se for detectada falsidade desta declaração, estarei sujeito/a/e à eliminação de todo certame e aplicação de sanções criminais.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Local e Data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a/e Agente Cultural (pessoa física)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura da liderança 1:

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura da liderança 02:

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura da liderança 03:

CPF:

**OBS: NÃO SERÁ PERMITIDO A COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS A POSTERIORI. E HAVENDO INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE O PROJETO SERÁ DESCLASSIFICADO.**

**OBS 2.: O DOCUMENTO DEVERÁ SER ASSINADO MANUALMENTE (DE PUNHO) E POSTERIORMENTE DIGITALIZADO OU ASSINADO MEDIANTE CERTIFICADO DIGITAL (ASSINATURAS RECORTADAS E COLADAS NÃO SERÃO ADMITIDAS). PARA AS ASSINATURAS MEDIANTE CERTIFICAÇÃO DIGITAL INDICA-SE, PREFERENCIALMENTE, QUE SEJAM EMITIDAS VIA GOV.BR OU CERTIFICADOS DIGITAIS CUJO EMISSOR SEJA ICP-BRASIL.**