**DECLARAÇÃO DE BENS PARA APOSENTADORIA**

**Dados do(a) servidor(a):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo:  | Matrícula:  |
| Data de Nasc.:  | RG/Órgão:  | CPF:  |
| Endereço:  |
| Nº:  | Complemento:  | CEP:  |
| Bairro:  | Município:  | UF:  |
| Telefone: ( )  | Celular: ( ) | Recado: ( )  |
| E-mail (obrigatório):  |

**DECLARAÇÃO:**

|  |
| --- |
| Declaro para fins de Aposentadoria, nos termos do artigo 22 da Constituição do Estado de Santa Catarina[[1]](#footnote-1), que possuo o(s) bem(ns) abaixo discriminado(s) com seu respectivo valor: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Discriminação e descrição pormenorizada dos bens móveis, imóveis, semoventes, títulos ou valores mobiliários, direitos sobre veículos automotores, embarcações ou aeronaves e dinheiro ou aplicações financeiras e fontes de renda.** | **Valor** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Termo de ciência:**

|  |
| --- |
| Declaro ter conhecimento sobre a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, e ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento do benefício pelo ISSBLU, além das medidas judiciais cabíveis, conforme previsto no artigo 299 do Código Penal2. |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**(Local e data)**

**Assinatura do Requerente ou Representante devidamente constituído**

**(Assinar/Rubricar todas as páginas)**

1. Constituição do Estado de Santa Catarina.

Art.22. Todo o agente público, qualquer que seja sua categoria ou a natureza do cargo, emprego ou função, é obrigado, na posse, exoneração ou aposentadoria, a declarar seus bens. [↑](#footnote-ref-1)