

## Prefeitura Municipal de Cabo Verde-MG

Av. Oscar Ornelas nº 152 – Tel./Fax (35) 37361220 CNPJ: 17.909.599/0001-83 – CEP: 37880-000 Data da fundação: 15/08/1762 –

Emancipação Político-Administrativa: 30/10/1866 Home Page: <u>www.caboverde.mg.gov.br</u>



## **ANEXO VI**

## **DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

(Para agentes culturais optantes pelas cotas étnico-raciais – pessoas negras ou pessoas indígenas)

Eu,										,		
CPF nº		, RG nº					, DECLARO					
para fins de	participação	no	Edital	(Nome		número ormar se		•	•			
INDÍGENA).					-`		•					
<b>D</b>	la da la la casta a	_			~			•				

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.

NOME ASSINATURA DO DECLARANTE

