

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO INSTITUCIONAL (papel Timbrado)

Declaro, para os devidos fins, que o (a) profissional _____ (nome do/a
servidor/a), matrícula nº _____, CPF nº _____, exerce o cargo/função
de _____ (especificar o cargo/função),
possuindo vínculo _____ (especificar o tipo de vínculo) nesta instituição desde ____/____/____
até a presente data.

_____(Cidade), _____ de _____ de 2025.

Assinatura e identificação do Diretor (a) ou Chefe de Setor Pessoal ou Departamento equivalente com
carimbo e matrícula