ESTADO DO PARÁ
DEFENSORIA PÚBLICA
GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS – GGP
PROGRAMA DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO

DECLARAÇÃO

Eu,_____, brasileiro (a), Estado civil:_____, portador da cédula de identidade sob o RG nº_____, e inscrito no Ministério da Fazenda sob o CPF nº: _____, declaro, sob as penas da Lei e para todos os fins de direito que **apresento capacidade física e ausência de conflito de interesses** para a realização das atividades a serem desenvolvidas voluntariamente na Defensoria Pública do Estado do Pará.

Belém – Pará,_____de _____de 20_____.

_____

Prestador de Serviço Voluntário

CPF: