



**SASSOM - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS
MUNICIPAÍRIOS DE RIBEIRÃO PRETO
Estado de São Paulo**

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2014

AUTODECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador do documento de identidade nº _____ e do CPF nº _____,
residente a _____,
cidade de _____, estado de _____,

AUTODECLARO que sou NEGRO e me enquadro nas condições estabelecidas na Lei Municipal nº 13.306, publicada no DOM de 10/07/2014.

Estou ciente que na hipótese de constatação de declaração falsa, serei eliminado do concurso e, se tiver sido nomeado, ficarei sujeito à anulação da minha nomeação ao serviço ou emprego público.

Estou ciente que participarei do concurso público em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere às provas aplicadas, ao conteúdo das mesmas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário e local de aplicação da prova e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos.

_____, ____ de _____ de 201_____.
local e data

assinatura