DECLARAÇÃO

Eu, **XXXXXXXXX**, CPF **XXX.XXX.XXX-XX**, funcionário público federal, matrícula SIAPE **XXXXX**, pertencente ao quadro de servidores da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, declaro, sob as penas da lei, que a soma mensal da remuneração, retribuições e bolsas por mim recebida no Serviço Público, no mês **XX/XXXX (mês/ano)** não excede o maior valor recebido pelo funcionalismo público federal nos termos do artigo 37, XI, da Constituição. Declaro, também, por possuir regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, que não excedo a carga horária anual estabelecida no § 4o, do Art. 21, da Lei N. 12.772, de 28 de dezembro de 2012.

Local, xx/xx/xxxx

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_