



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS
DIRETORIA DE DESEMPENHO E DESENVOLVIMENTO

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE SEGURO-DESEMPREGO

Eu, _____,
inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº _____,
cargo/emprego público de _____.

DECLARO, conforme previsto no art. 24 da Lei nº 7.998ⁱ, de 11 de Janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro-desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no artigo 299 do Código Penalⁱⁱ.

Rio Branco – AC, _____ de _____ de _____.

Assinatura

ⁱ Lei nº 7.998/90 - Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.

ⁱⁱ Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848/40 - Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.