

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PRÓ-REITORIA DE **GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**  
DIRETORIA DE **GESTÃO DE PESSOAS**  
COORDENAÇÃO DE PESSOAL



Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte  
Sala 104, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO  
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/progedep | cop@uft.edu.br

**ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES E PROVENTOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR:**

Nome:	
Matrícula SIAPE:	CPF:
Cargo:	Carga Horária:
Campus:	E-mail:
Lotação de Exercício:	Telefone:

Declaro, em cumprimento às disposições legais vigentes, que:

<b>1. Ocupo cargo, emprego ou função pública em outro órgão/entidade:</b>	<b>( ) SIM ( ) NÃO</b>
Órgão:	Regime de Trabalho:
Cargo, emprego ou função:	Data de Ingresso:
Área de atuação do cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Endereço:	Cidade/UF de exercício:
Órgão:	Regime de Trabalho:
Cargo, emprego ou função:	Data de Ingresso:
Área de atuação do cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Endereço:	Cidade/UF de exercício:
<b>1.1 Estou em gozo de licença para interesse particular ou suspensão contratual em outro órgão/entidade:</b>	<b>( ) SIM ( ) NÃO</b>
Órgão:	
Tipo:	Período:
Cargo:	Carga horaria:
<b>1.2 Estou em disponibilidade remunerada nos termos do art. 41, § 3º da CF/88 em outro órgão/entidade:</b>	<b>( ) SIM ( ) NÃO</b>
Órgão:	
Tipo:	Período:
Cargo:	Carga horaria:
<b>2. Percebo proventos de aposentadoria, pensão, reserva remunerada ou como militar reformado em outro órgão:</b>	<b>( ) SIM ( ) NÃO</b>
Tipo: ( ) Aposentadoria ( ) Pensão ( ) Reserva Remunerada ( ) Militar Reformado	

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PRÓ-REITORIA DE **GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**  
DIRETORIA DE **GESTÃO DE PESSOAS**  
COORDENAÇÃO DE PESSOAL

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte  
Sala 104, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO  
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/progedep | cop@uft.edu.br



Órgão:	Regime de Trabalho:
Cargo:	UF:
Escolaridade do Cargo:	Área de Atuação:
Fundamentação Legal:	
N.º Ato de Concessão:	Data da Vigência:

### 2.1 Nos casos de Pensão:

Tipo: <input type="checkbox"/> Vitalícia <input type="checkbox"/> Temporária	Grau de Parentesco:
Deverá anexar comprovante do INSS ou portaria de concessão do benefício	

### 3. Exerço atividade em empresa privada:

SIM  NÃO

Empresa:	
Cargo:	Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:	Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:	Cidade/UF de exercício:
Empresa:	
Cargo:	Regime de Trabalho:
Área de atuação do cargo:	Nível de Escolaridade:
Data de Ingresso:	Cidade/UF de exercício:

### 4. Outras situações

**a. Exerço atividade como Autônomo:**

Sim  Não

Tipo da Atividade:

---

**b. Exerço o comércio:**

Sim  Não

Na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.

Na qualidade de comerciante.

**c. Participo de gerência ou administração de empresa privada ou sociedade civil**

Sim  Não

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PRÓ-REITORIA DE **GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**  
DIRETORIA DE **GESTÃO DE PESSOAS**  
COORDENAÇÃO DE PESSOAL

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte  
Sala 104, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO  
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/progedep | cop@uft.edu.br



**DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**

- 1) **No caso de exercer outro cargo:** entregar declaração do setor de Recursos Humanos do Órgão ou Empresa em que trabalha com as seguintes informações: cargo, data de ingresso, carga horária semanal, dias e horários trabalhados de acordo com formulário específico da Universidade Federal do Tocantins e o comprovante de rendimentos atualizado (último contracheque) recebido(s) de outros entes da Federação ou de órgãos e entidades que não integram a base de dados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE.
- 2) **Se estiver em licença para interesse particular ou suspensão contratual:** entregar cópia da portaria e declaração do setor de Recursos Humanos do Órgão ou Empresa em que está de licença com as seguintes informações: cargo, data de ingresso e carga horária semanal.
- 3) **Se estiver em disponibilidade remunerada nos termos do art.41, § 3º da CF/88:** entregar cópia da portaria e declaração do setor de Recursos Humanos do Órgão ou Empresa em que está em disponibilidade com as seguintes informações: cargo, data de ingresso e carga horária semanal.
- 4) **Caso receba aposentadoria, reserva remunerada ou como militar reformado:** entregar declaração do setor de Recursos Humanos do Órgão ou Empresa contendo todas as informações prestadas no item 2 deste formulário ou a publicação do ato de aposentadoria e o último contracheque.
- 5) **Caso receba pensão:** entregar o comprovante do INSS ou portaria de concessão do benefício e o último contracheque.
- 6) **No caso de exercer o comércio e/ou participar de gerência ou administração de empresa privada ou sociedade civil:** entregar cópia autenticada do contrato social e suas alterações registradas na Junta Comercial do Estado e na Receita Federal.

ESTOU CIENTE DE QUE A DECLARAÇÃO FALSA PODERÁ SUJEITAR-ME ÀS PENAS DA LEI, NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO, CÍVIL OU CRIMINAL.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante