**DECLARAÇÃO**

Declaro, para fins de pagamento de adicional de insalubridade/periculosidade, que o(a) servidor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ocupante do Cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lotado(a) no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumiu a função de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e continua exercendo, isto é, não interrompeu suas atividades laboratoriais. Portanto, as atividades de Chefia/Coordenação são complementares às suas atividades laboratoriais.

Por ser verdade, assino e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

 Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

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

Nome da chefia imediata (por extenso)