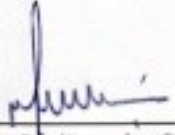




DECLARAÇÃO

Eu, Fabiana Júdice de Oliveira_, Servidora Aposentada_, portador da identidade nº [REDACTED] 2- (DETRAN/RJ)_, CPF nº [REDACTED]_, residente e domiciliado em Rua [REDACTED] [REDACTED] - Angra dos Reis/RJ - CEP [REDACTED] designado para exercer a função de Conselheira, junto à unidade gestora do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Angra dos Reis, declaro, para os devidos fins da prova prevista no art. 8º-B da Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998, e sob as penas da lei, que não sofri condenação criminal transitada em julgado, conforme certidões negativas de antecedentes criminais da Justiça Estadual e da Justiça Federal anexas, e que não incidi em alguma das demais situações de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.

Angra dos Reis, 20 de Março de 2024.



Fabiana Júdice de Oliveira