



## Anexo VI

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

EU, \_\_\_\_\_ (nome completo do candidato) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (nacionalidade) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (estado civil),  
(profissão) \_\_\_\_\_, PORTADOR DO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº: \_\_\_\_\_, INSCRITO NO  
CPF SOB Nº: \_\_\_\_\_, RESIDENTE E DOMICILIADO À RUA:  
\_\_\_\_\_, NÚMERO: \_\_\_\_\_, BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CIDADE \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_, **DECLARO**, PARA OS FINS DE DIREITO, SOB AS  
PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTOS APRESENTADOS PARA O PROCESSO SELETIVO Nº  
003/2021 – POLICLÍNICA GOIANÉSIA, SÃO VERDADEIROS E AUTÊNTICOS (fiéis à verdade e condizentes com a  
realidade dos fatos à época).

FICO CIENTE ATRAVÉS DESSE DOCUMENTO QUE A FALSIDADE DESSA DECLARAÇÃO ENCEJARÁ A MINHA  
DESCCLASSIFICAÇÃO SUMÁRIA DO PROCESSO SELETIVO E PASSÍVEL DE APURAÇÃO NA FORMA DA LEI.

Local (cidade), e data

Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_