

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, DECLARO para fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa com deficiência.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

Quixeré – CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE