

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE SEGURO DESEMPREGO

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de Identidade n.º _____, CPF n.º _____,
convocado para o cargo de _____,
DECLARO, conforme previsto no Art. 24 da Lei nº 7.998/19901, que a partir do efetivo
exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado não serei beneficiário do seguro-
desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras
e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no Art.
299 do Código Penal².

_____ - ____/____/____
Local Data

Assinatura do Candidato

¹Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.

²Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante