

AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO INDÍGENA

Eu, _____,

abaixo assinado(a), portador do CPF: _____, Identidade: _____ - Órgão Expedidor _____, residente e domiciliado (a) no endereço:

declaro, pertencer a Comunidade Indígena

mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais da comunidade localizada no município de _____ no estado _____, CEP: _____, nos termos do art. 2º Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, para fins de matrícula em disciplina em curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Unimontes.

DECLARAMOS para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da **inativação** do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório, de acordo com o art. 54 da Portaria SAF/MAPA nº 242, de 08 de novembro de 2021 (Diário Oficial da União, Seção I. Pág. 5), da Secretaria de Agricultura Familiar e Cooperativismo do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Por ser expressão da verdade, assino esta declaração.

_____, _____ de _____ de 20_____.
(Local, dia, mês e ano)

Assinatura do membro da Comunidade Indígena