



MINISTÉRIO DA
CULTURA



EDITAL PNAB Nº 006/FCCR/2024
PREMIAÇÃO DE PONTOS E PONTÕES CULTURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ANEXO VI - DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)

Eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____,
DECLARO para fins de participação no Edital PNAB nº 006/FCCR/2024
Premiação de Pontos e Pontões de Cultura de São José dos Campos 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.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE