

## ANEXO VIII

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIXUNA DO PARÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, ESPORTE E LAZER - SECTEL**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024**

### 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 (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.

IPIXUNA DO PARÁ, \_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE 2024

\_\_\_\_\_  
NOME ASSINATURA DO DECLARANTE