

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL
Nº ___/PMF/SMHDU/SUBUSP/2023**

EU, _____, inscrito
(a) no CPF _____, RG _____, declaro
para os devidos fins, que estou ciente e de acordo com os termos do edital Nº
___/PMF/SMHDU/SUBUSP/2023.

OBS.: Esta declaração é documento obrigatório para ser juntada no ato da inscrição.

Florianópolis, ___/___/___

Assinatura do Participante