



## ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA E OUTROS

### DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA E OUTROS.

Eu, \_\_\_\_\_,  
abaixo assinado, de nacionalidade \_\_\_\_\_, nascido (a) em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_, estado  
\_\_\_\_\_, filho (a) de  
\_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, estado  
civil \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) à  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de  
identidade nº \_\_\_\_\_, expedida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
órgão expedidor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
declaro, que me identifico como ( ) pessoa com deficiência física, ou, ( ) autista, ou,  
( ) portador de visão monocular. Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica,  
ficarei sujeito (a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais  
aplicáveis.

DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim  
firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, criminais e  
administrativas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Declarante