



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE VISTA GAÚCHA

Avenida Nove de Maio, 1015

Fone/Fax: (55) 3552.1005 ou 3552.1045

CEP 98535-000 - CNPJ: 91.997.072/0001-00

e-mail: administracao@vistagaucha-rs.com.br

**ANEXO IV
DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

(Para agentes culturais concorrentes às cotas étnico-raciais - negros ou indígenas)

Eu, _____, CPF nº _____,
_____, RG nº _____, DECLARO para fins de participação
no Edital (Nome ou número do edital) que sou _____
(informar se é NEGRO OU INDÍGENA). 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