



**ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE NÃO INCIDÊNCIA DA LEI
COMPLEMENTAR FEDERAL N. 64/1990 (LEI DE INELEGIBILIDADE);**

Eu, _____,
portador (a) do RG nº _____, expedido em _____, pelo _____,
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____, residente e
domiciliado _____ no _____ endereço

DECLARO para os devidos fins, que não me enquadro nas hipóteses do art. 1º,
inc. I, da Lei Complementar Federal n. 64/1990 (Lei de Inelegibilidade);

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção
penal prevista no art. 299 do Código Penal, in verbis: “Art. 299 – Omitir, em
documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele
inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com
o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato
juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e
reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Marianópolis do Tocantins, _____ de _____ de 2023.

Assinatura