**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA**

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR**

**UNIDADE DE LOTAÇÃO DO MILITAR**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BENEFÍCIO**

Eu, **NOME COMPLETO – POSTO/GRADUAÇÃO**, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - órgão expedidor, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO, em cumprimento ao que estabelece o §3º do art. 59-A, da lei Complementar nº 053, de 30 de agosto de 1990, que não há afastamento de turno já concedido, nem processo em andamento pleiteando o mesmo benefício em nome de **NOME COMPLETO DO CÔNJUGE,** meu cônjuge.

Por ser expressão da verdade e boa-fé, firmo a presente declaração.

Município/ESTADO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_\_.

**NOME COMPLETO – POSTO/GRADUAÇÃO**

Matrícula n. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**