



## **DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO - INDÍGENA**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo Indígena \_\_\_\_\_ (nome do povo indígena), DECLARAM que \_\_\_\_\_ (nome completo), CIN/CPF nº \_\_\_\_\_, é reconhecida/o como membro do nosso povo e mantém vínculo social, cultural, político e familiar com este povo indígena, para fins de ocupar vaga reservada para pessoa indígena.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

LIDERANÇA 1

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

LIDERANÇA 2

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

---

(Assinatura do/a candidato/a)