

## APÊNDICE XVII

### MARINHA DO BRASIL COMANDO DO 2º DISTRITO NAVAL

#### DECLARAÇÃO DE INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM PROFISSÕES REGULAMENTADAS

1. Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo),  
Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido(a) aos  
\_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, filho(a) de  
\_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, declaro, sob as  
penas da lei, para fins de comprovação junto ao Comando do 2º Distrito Naval, que, como  
profissional de saúde, ocupo um cargo público de \_\_\_\_\_, na (o)  
(União, Estado, Município ou Distrito Federal), cuja minha permanência somente será possível  
se houver compatibilidade de horários e prevalência das atividades militares que exercerei.  
Declaro, ainda, que não estarei, na data prevista para minha incorporação à Marinha do Brasil,  
caso esta ocorra, investido(a) em outro cargo, emprego ou função pública, seja ele da  
administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos  
Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, além do acima mencionado.

2. Tenho plena ciência que, caso incorporado(a) à Marinha do Brasil e venha a exercer  
uma terceira função/cargo/emprego público acima especificado, serei licenciado(a)  
imediatamente das fileiras da Marinha.

3. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas,  
ciente da responsabilidade criminal prevista nos art. 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-  
Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e art. 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº  
1.001, de 21 de outubro de 1969 – Código Penal Militar.

(Local e data)

---

Assinatura do(a) declarante