|  |
| --- |
| **AUTORIZAÇÃO DE ACESSO ÀS DECLARAÇÕES DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS DO AGENTE PÚBLICO** | | | | | |
| NOME | | | | | |
| MATRICULA SIAPE Nº |  | CPF Nº | |  | |
| CARGO/EMPREGO: | | | | | |
| NOME DA FUNÇÃO |  | | CÓDIGO  **CD/FG/FCC** | |  |
| UNIDADE DE LOTAÇÃO |  | | RAMAL | |  |

|  |
| --- |
| **AUTORIZAÇÃO** |
| Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida no art. 13 da Lei 8.429, de 1992, e no art. 1º da Lei 8.730, de 1993, e enquanto sujeito ao cumprimento das obrigações previstas nas Leis 8.429, de 1992, e 8.730, de 1993, o Tribunal de Contas da União - TCU a ter acesso aos dados de Bens e Rendas exigidos nas mencionadas Leis, das minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e das respectivas retificações apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil. |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  assinatura do agente público  Autoridade/Servidor |