**AUTODECLARAÇÃO DE COR/ RAÇA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­, portador(a) o R.G nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e C.P.F. nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro junto à Defensoria Pública do Estado do Tocantins, para os devidos fins, que sou:

Branca ( ) Parda ( ) Preta ( ) Indígena ( ) Amarela ( ) Não Informado ( )

Declaro estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Membro/Servidor