



*PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA  
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ESTADO DO PARANÁ*

**ANEXO VI**

**GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO  
E QUALIFICAÇÃO DE  
SERVIDORES - DIRETORIA DE  
GESTÃO DO TRABALHO E DA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE - DGTES,  
AUTARQUIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE, ESTADO DO PARANÁ.**

**DECLARAÇÃO**

DECLARO que \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado (a) na cidade de Londrina - PR, portador (a) do RG n.º  
\_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, irá exercer o cargo  
de **AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**,  
junto à Autarquia Municipal de Saúde, sob o regime jurídico “Estatuto do Regime  
Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis do Município de Londrina-PR”, Lei n.º  
4928/92, sendo que o (a) mesmo (a) ainda não foi nomeado (a), devido estar em  
processo de juntar a documentação, provavelmente a sua nomeação se dará a partir de  
**01/08/2014**, percebendo o valor bruto de R\$ **1.558,49**.

**CNPJ: 113232610001/69.**

CERTIFICA, finalmente, que a presente Certidão destina-se exclusivamente para Caixa  
Econômica Federal.

Londrina, \_\_\_\_\_ de julho 2014.

**Valquíria O. da Silva Mello**  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO  
E QUALIFICAÇÃO DE SERVIDORES  
DGTES/AMS