Data da Publicação: 10/09/2024 **Edição do Diário:** Edição Nº 1741 **Identificador do Ato:** #05432

EDITAL (NOME OU NÚMERO DO EDITAL) QUE SOU PESSOA COM

fins de participação no Edital (Nome ou número do edital) que sou pessoa com

deficiência.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação