

Anexo I  
(a que se refere o art. 1º da Deliberação n.º 21, de 11 de dezembro de 2014)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Conselho de Ética Pública

DECLARAÇÃO CONFIDENCIAL DE INFORMAÇÕES – DCI

(Formulário de acordo com o art. 1º da Deliberação n.º 21, de 11 de dezembro de 2014, do Conselho de Ética Pública e art. 29 do Decreto n.º 46.644, de 6 de novembro de 2014.)

Atenção: Todos os campos devem ser respondidos.

Consulte as normas de preenchimento.

I - DADOS PESSOAIS		
1. Nome completo		2. Data de nascimento / /
3. Formação profissional	4. Cargo	
5. Função	6. Órgão / Entidade	7. Data da nomeação/ designação. / /
8. Ocupa cargo ou emprego de quadro permanente na Administração Pública? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? Órgão/entidade de origem:		
9. É membro de Conselho Estadual ou de Conselho de Empresa Estatal? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual(is)?		
10. Endereço do trabalho	CEP . -	11. Telefone do trabalho ( )
12. Endereço residencial	CEP . -	13. Telefone residencial ( )
14. E-mail		15. Celular ( )
16. Endereço para correspondências <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Trabalho	17. Estado Civil <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros: Qual?	
18. Cônjuge /Companheiro (a)		19. Atividade profissional do cônjuge

II - ATIVIDADE(S) ANTERIOR(ES) - Atividades exercidas nos últimos 12 meses antes da posse atual		
20. Atividade	21. Órgão, Empresa, etc.	22. Remuneração/Renda
		R\$
		R\$
23. <input type="checkbox"/> Não exerci nenhuma atividade profissional neste período.		
24. Permanece exercendo alguma(s) atividade(s) citada(s) acima? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual(is)?		