**ANEXO 5**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO DE PROPONENTE INDÍGENA**

25º EDITAL CEARÁ JUNINO PARA QUADRILHAS JUNINAS - 2025

Declaro, para fins de inscrição no Chamamento Público de acesso à Política de Cotas étnicas indígenas , que eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido/a/e em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no munícipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_ , sou indígena pertencente à etnia/povo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada na aldeia/território \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mantenho laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade indígena.

E assim, devidamente reconhecido/a/e por 03 (três) lideranças e/ou associação indígena da aldeia da etnia a qual declaro pertencer, conforme assinaturas abaixo, estou também ciente que, se for detectada falsidade desta declaração, estarei sujeito/a à eliminação de todo certame e aplicação de sanções criminais.

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

*Local e Data*

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

Assinatura do/a/e Agente Cultural (pessoa física)

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

Nome e assinatura da liderança 1:

CPF:

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

Nome e assinatura da liderança 2:

CPF:

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

Nome e assinatura da liderança 3:

CPF:

**OBS 1:** NÃO SERÁ PERMITIDO A COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS A POSTERIORI. E HAVENDO INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE O PROJETO SERÁ DESCLASSIFICADO.

**OBS 2:** O DOCUMENTO DEVERÁ SER ASSINADO MANUALMENTE (DE PUNHO) E POSTERIORMENTE DIGITALIZADO OU ASSINADO MEDIANTE CERTIFICADO DIGITAL (ASSINATURAS RECORTADAS E COLADAS NÃO SERÃO ADMITIDAS). PARA AS ASSINATURAS MEDIANTE CERTIFICAÇÃO DIGITAL INDICA-SE, PREFERENCIALMENTE, QUE SEJAM EMITIDAS VIA GOV.BR OU CERTIFICADOS DIGITAIS CUJO EMISSOR SEJA ICP-BRASIL.