A U T O D E C L A R A Ç Ã O P E S S O A C O M D E F I C I Ê N C I A

Pessoa na função de DIREÇÃO, ROTEIRISTA, PESQUISADOR PRINCIPAL ou PRODUÇÃO EXECUTIVA autodeclarada pessoa com deﬁciência.

Eu, [NOME COMPLETO], abaixo assinado (a), de nacionalidade [NACIONALIDADE], nascido (a) em / / , no município de [CIDADE], estado civil [INFORMAR ESTADO CIVIL], residente e domiciliado(a) à [ENDEREÇO COMPLETO], CEP nº [INFORMAR CEP 00000-000], portador da cédula de identidade nº [NÚMERO DA IDENTIDADE], expedida em / / , órgão expedidor [ÓRGÃO], CPF nº [NÚMERO DO CPF], ocupante da função de [DIREÇÃO, ROTEIRISTA, PESQUISADOR PRINCIPAL ou PRODUÇÃO EXECUTIVA], do projeto [NOME DO PROJETO INSCRITO NO EDITAL], declaro, sob as penas da lei, que sou Pessoa com Deficiência (PcD).

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal\* e às demais cominações legais aplicáveis.

[CIDADE], [DIA] de [MÊS] de 2022.

Assinatura do declarante

*\*O Decreto-Lei n° 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal - Falsidade ideológica*

*Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular*