**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO MATRIMONIAL**

(NOME COMPLETO DO SERVIDOR), CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Número Funcional N° **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, ocupante do cargo (NOME DO CARGO COMPLETO), atualmente lotado no(a) **(ÓRGÃO DE LOTAÇÃO E SETOR)**, declaro para todos os fins de direito que não tenho vínculo matrimonial ou de qualquer natureza, tampouco relação de parentesco em linha reta ou colateral até terceiro grau civil, com quaisquer proprietários de Centro de Formação de Condutores, de Clínicas Médicas e Psicológicas credenciadas pelo DETRAN/ES, e/ou com quaisquer Instrutores, Diretores de Ensino e Diretores Geral dos Centros de Formação de Condutores, Psicológicos ou Médicos credenciados, no âmbito do estado do Espírito Santo.

Vitória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

**(NOME COMPLETO E ASSINATURA DO SERVIDOR)**

**(CARGO)**