



## Declaração de compromisso

PROCEDIMENTO CONCURSAL PARA DIRETOR DO INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL

### CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento

Código de candidato

A preencher pela entidade  
empregadora

### 1. DADOS PESSOAIS

Nome

completo:

### 2. REQUISITOS DE ADMISSÃO

Declaro que reúno os requisitos previstos no nº3 do artigo 2º do Regulamento Eleitoral do Diretor do IHMT, dos artigos 86º, 90º e 93º do Decreto-Lei 62/2007, de 10/09 e os requisitos exigidos no 14º artigo do Despacho nº 6727/2018 de 10/07.

Sim

Não

Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.

Localidade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_