

**TERMO DE CONHECIMENTO E DECLARAÇÃO DE
CONCORDÂNCIA COM A AÇÃO**

Eu, _____, nacionalidade: _____,
estado civil: _____, profissão: _____, portador (a)
da carteira de identidade n.º _____, inscrito (a) no CPF sob o n.º
_____, residente e domiciliado(a) em _____

DECLARO que não aderi ao programa “PG Concilia” e não recebi os valores referentes às verbas permanentes e periódicas na base de cálculo da licença-prêmio dos servidores públicos do Distrito Federal pela via administrativa.

DECLARO que, caso o recebimento tenha ocorrido anteriormente, mesmo que parcialmente, tenho ciência sobre as possíveis consequências econômicas do insucesso da demanda, tais como obrigação de pagar custas processuais e honorários advocatícios de sucumbência.

DECLARO, sob as penas da lei, que prestei todas as informações necessárias para realizar o cumprimento individual de sentença do Processo nº 0713435-37.2024.8.07.0018, as quais são verdadeiras e autênticas (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

DECLARO ainda meus dados para contato e me comprometo em atualizar as informações prestadas, tão logo eu tome conhecimento de qualquer alteração:

Nome Completo:		
Nacionalidade:	Estado Civil:	
CPF:	RG:	Órgão emissor:
Endereço:		
Cidade:	UF:	
CEP:	Tel.:	
E-mail:		

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades das declarações aqui prestadas, firmo o presente.

Brasília – DF, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) declarante