**ANEXO VI**  
**DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**  
*(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)*

Eu, **[Nome Completo]**, portador do CPF nº **[Número do CPF]** e RG nº **[Número do RG]**, declaro, para fins de participação no Edital de Fomento Cultural do Município de Campo Alegre de Goiás **[Nome ou Número do Edital]**, que sou pessoa com deficiência.

Declaro estar ciente de que a apresentação de declaração falsa acarretará a desclassificação do edital e poderá resultar na aplicação de sanções criminais.

**Nome do Declarante:**

**Assinatura do Declarante:**