



ANEXO I - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA - CONJUNTA

DADOS DO REQUERENTE

Nome completo: _____

Apelido ou nome artístico: _____

Data de nascimento: _____

Local de nascimento: _____

CPF nº: _____

RG nº: _____ Data de expedição: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço residencial: _____

_____ nº _____ Bairro _____

CEP: _____ Município: _____ UF: _____

DECLARO, para os todos os fins, QUE **ESTOU CIENTE** DE QUE:

1. SERÁ CONCEDIDO **APENAS 1 (UM)** APOIO FINANCEIRO EMERGENCIAL POR FAMÍLIA, CONFORME ART. 1º, § 3º DA LEI ESTADUAL Nº 5.688/2021 E ART. 9º, INCISO IV DO DECRETO ESTADUAL Nº 15.728/2021
2. A PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA “MS CULTURA CIDADÃ” É CONDICIONADA À **RENÚNCIA AO DIREITO DE FUTURA AÇÃO** RELATIVA A EVENTUAIS INDENIZAÇÕES DECORRENTES DE MEDIDAS RESTRITIVAS IMPOSTAS EM RAZÃO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA CAUSADA PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), BEM COMO À **DESISTÊNCIA DE AÇÕES COM O MESMO TEOR JÁ PROPOSTAS** EM FACE DO ESTADO, COM A CORRESPONDENTE RENÚNCIA AO DIREITO VEICULADO NA DEMANDA, CONFORME PARAGRAFO ÚNICO DO ART. 2º DA LEI ESTADUAL Nº 5.688/2021, E ARTIGO 9º, INCISO V DO DECRETO ESTADUAL Nº 15.728/2021.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDAÇÃO DE CULTURA DE
MATO GROSSO DO SUL

3. CASO A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DO PROGRAMA “MS CULTURA CIDADÃ” SEJA IMPEDITIVO AO ACESSO AOS BENEFÍCIOS SOCIAIS CONCEDIDOS PELA UNIÃO, **OPTO, EXPRESSAMENTE**, PELA ADEÇÃO AO PROGRAMA “MS CULTURA CIDADÃ”, ASSUMINDO POR MINHA CONTA E RISCO, EVENTUAL EXCLUSÃO DA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS FEDERAIS OU RESTRIÇÃO DE ACESSO, CASO JÁ BENEFICIADO.

Local e Data: _____

ASSINATURA DO INTERESSADO DECLARANTE: _____