

## DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO AO PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO POR PROVA

Declaro para fins de inscrição no Processo de Certificação por Prova do ICSS – Instituto de Certificação Institucional e dos Profissionais de Seguridade Social que:

### **Não sofri:**

1. condenação criminal transitada em julgado; e/ou
2. penalidade administrativa agravada por reincidência nos últimos 3 (três) anos por infração à legislação da seguridade social , inclusive da previdência complementar, nem como servidor público.

**Li e concordo** com o Regulamento e com o Manual da Certificação por Prova do ICSS - Instituto de Certificação Institucional e dos Profissionais de Seguridade Social e **confirmo a minha adesão** ao Código de Conduta para o Profissional Certificado ICSS.

**As informações prestadas acima são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade**, ratificando que não tenho qualquer impedimento para participar do processo de Certificação por Prova do ICSS – Instituto de Certificação Institucional e dos Profissionais de Seguridade Social.