

Eu, _____, portador (a) do documento
de identidade nº _____, CPF _____, cargo _____

que li e estou de acordo com a Política de Segurança Informação (PSI) – TI no âmbito do Fundo de Previdência dos Servidores Municipais de Corumbá – FUNPREV, disponível para consulta no sítio da internet <https://funprev.corumba.ms.gov.br/> e no DIOCORUMBA, tendo ciência de todo o seu conteúdo.

_____, ____ de ____ de ____.

(Assinatura do Declarante)