

**TIMBRE DA INSTITUIÇÃO**  
**ATESTADO DE BONS ANTECEDENTES DE CONDUTA**

Atesto que o(a) posto/graduação \_\_\_\_\_, nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, R.G. \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, residente e domiciliado \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP \_\_\_\_\_, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, é uma pessoa de idoneidade moral ilibada perante a  
sociedade e órgãos públicos representativos dos poderes competentes, nada havendo  
que desabone sua conduta.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
(Local e data)

Assinatura do titular da instituição