

**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