

## EDITAL DE CHAMAMENTO – POLÍTICA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL – PROGRAMA DE REFORMAS HABITACIONAIS

O PREFEITO MUNICIPAL DE FAXINALZINHO-RS, COMUNICA aos munícipes interessados que, no período, local e horário abaixo relacionados, estarão abertas as inscrições para reformas habitacionais, no âmbito da Política Municipal de Habitação de Interesse Social, com recursos próprios do Município, conforme dispõe a Lei Municipal nº1.582/2018, de 28 de maio de 2018 e alterações posteriores.

### 1. PERÍODO:

De 18 (dezoito) de 09 (setembro) de 2019 (dois mil e dezenove) à 30 de setembro de 2019.

### 2. LOCAL:

Prefeitura Municipal de Faxinalzinho, Site na Avenida Lido Armando Oltramari nº1225

### 3. HORÁRIO:

Das 08 às 11:30 horas.

### 4. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

Os candidatos, no ato da inscrição, deverão comparecer pessoalmente e apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

#### 4.1 Prova de Identificação:

- carteira de identidade, de motorista, ou certidão de nascimento;
- carteira profissional.

#### 4.2 Prova de Rendimentos e, quando for o caso, de seus filhos ou dependentes:

- carteira profissional atualizada;
- último contracheque, se empregado;
- declaração do imposto de renda ou declaração do contador e comprovante de inscrição como profissional autônomo do INSS, se autônomo;
- carnê do INSS, se aposentado;
- declaração do sindicato respectivo, se feirante ou ambulante.

#### 4.3 Prova de Constituição de Grupo Familiar:

- certidão de casamento;
- certidão de nascimento dos filhos;

- prova de haverem dependentes; pessoas idosas ou portadoras de necessidades especiais na família, declaração ou laudo médico.

4.4 Prova de Residência no Município há pelo menos 02 (dois) anos:

- recibo de pagamento de luz ou água, contrato de aluguel ou declaração assinada com duas testemunhas a rogo.

- recibo de pagamento de aluguel ou outro documento comprobatório.

4.5 Prova de não possuir imóvel no Município mais de um imóvel em seu nome ou do grupo familiar:

- certidão do Registro de Imóveis.

4.6. Inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

## 5. CONDIÇÕES:

5.1 Só poderá inscrever-se quem comprovar renda familiar mensal de até 03 (três) salários mínimos, auferido no mês anterior ao da abertura das inscrições.

5.2 O candidato que possuir mais de um imóvel no Município não poderá inscrever-se.

5.3 A omissão ou falsidade das informações fornecidas ensejará a instauração de processo penal, por infração ao art. 299 do Código Penal Brasileiro.

## 6. OBSERVAÇÕES

6.1 A data de comparecimento para inscrição, dentro do prazo fixado, não influirá na classificação do candidato.

6.2 Não serão cobradas quaisquer taxas ou emolumentos por ocasião da inscrição.

Faxinalzinho, 10 de setembro do ano de 2019.

---

Selso Pelin

Prefeito Municipal

### FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS

Município:	Data da Inscrição:	Número da Inscrição:
------------	--------------------	----------------------

Nome do Candidato:			
Data de Nascimento	Estado Civil:	Identidade:	CTPS/Número/série:
CPF			

Nome do Pai:
Nome da Mãe:

Endereço Residencial:	
Município:	Profissão:

Emprego/Atividade desenvolvida	Cargo:	Data de Admissão:
--------------------------------	--------	-------------------

Endereço Profissional:	Fone:	Remuneração Mensal:
Município:		
Outros Rendimentos:	Fonte:	Remuneração Mensal:

#### Dependentes:

Nome:	Data Nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data Nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data Nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal
Nome:	Data Nascimento	Parentesco:	Remuneração Mensal

Declaração: Declaro, sob as penas da lei, que são verdadeiras todas as declarações feitas neste documento.	Assinatura do Candidato	Entrevistador:
--	-------------------------	----------------

Endereço para correspondência:

**PONTUAÇÃO:**

A) SITUAÇÃO DE EMPREGO ATIVIDADE ECONÔMICA	(____)Pontos
B) IDADE DOS FILHOS OU DEPENDENTES	(____)Pontos
C) RENDA MENSAL MÉDIA FAMILIAR	(____)Pontos
D) NUMERO DE FILHOS OU DEPENDENTES	(____)Pontos
E) TEMPO DE SERVIÇO NO EMPREGO OU NA ATIV. ECONÔMICA	(____)Pontos
F) EXERCÍCIO DE TRABALHO NO MUNICÍPIO	(____)Pontos

**RENDIMENTOS DO GRUPO FAMILIAR:**

CANDIDATO:	CONJUGE:	FILHOS:	DEPENDENTES:
------------	----------	---------	--------------

**NÚMERO DE DEPENDENTES:**

Até 07 anos (\_\_) de 07 a 15 Anos (\_\_) Mais de 15 Anos (\_\_) Total de dependente (\_\_)

**PLANILHA PARA CALCULO DA PONTUAÇÃO DO CANDIDATO INSCRITO**

Candidato:	Nº Inscrição:
Município:	Data Inscrição:

<b>SITUAÇÃO NO EMPREGO/ATIVIDADE ECONOMICA</b>	<b>IDADE FILHOS/DEPENDENTES:</b>
1 - Biscateiro	Quantidade:
2 - Autônomo	Até 07 anos _____x3=_____
3 - Emprego definido	entre 07 r 15 anos _____x2=_____
4 - Aposentado/Reformado	maior de 15 anos _____x1=_____
A=	B= D=

**RENDA MEDIA FAMILIAR/RMF**

\_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_  
 <em salários mínimos> D + 1 RMF (SM)  
 UTILIZAR TABELA DO MANUAL DE PROCEDIMENTOS

C= \_\_\_\_\_

<b>TEMPO DE SERVIÇOS</b> 1 - até 03 meses 2 - entre 04 e 11 meses 3 - entre 12 e 23 meses 4 - mais de 23 meses E = _____	<b>EXERCÍCIO DE TRABALHO NO MUNICÍPIO</b>  Não - 0 pontos Sim - 10 pontos F= _____
---	--

<b>FAMILIA COM PESSOA IDOSA</b> Não - 0 Pontos Sim - 10 pontos G = _____	<b>MULHER CHEFE DE FAMÍLIA</b> Não - 0 Pontos Sim - 10 Pontos H = _____
---	--

<b>FAMILIA COM PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS</b> Não - 0 Pontos Sim - 10 pontos I = _____
---

FORMULA:

$$P=A+B+2C+D+E+F+G+H+I$$

$$P = \_\_\_\_ + \_\_\_\_ + 2 \times \_\_\_\_ + \_\_\_\_ + \_\_\_\_ + \_\_\_\_ = \_\_\_\_ \text{ pontos}$$

ANALISTA:

\_\_\_\_\_

## PUBLICAÇÃO DE RESULTADO

O PREFEITO MUNICIPAL DE FAXINALZINHO-RS, informa o resultado do processo seletivo para reformas de \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_) unidades habitacionais localizadas no Município, conforme relação abaixo realizado de acordo com os critérios estabelecidos na Lei Municipal nº1582/2018 de 28 de maio de 2018.

### CANDIDATOS CLASSIFICADOS:

Número da Inscrição	Nome do Candidato:

### CANDIDATOS SUPLENTE:

Número da Inscrição	Nome do Candidato:

Faxinalzinho, RS \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_

Prefeito Municipal