# EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 019/2023

# EDITAL DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO DE SELEÇÃO DE FAMÍLIAS PARA O PROGRAMA HABITACIONAL SC MAIS MORADIA – ÁGUA DOCE /SC.

O Município de Água Doce – SC. Pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação, faz saber que, a partir do **dia 09 de outubro de 2023** até o dia  **09 de novembro de 2023**, estarão abertas as inscrições para o **Programa Habitacional SC Mais Moradia**, com base na Lei Estadual nº 18.482, de 1º de agosto de 2023, por meio de cadastramento junto a Secretaria de Assistência Social, Trabalho e Habitação.

# OBJETO

* 1. O objeto do presente edital é a abertura de inscrições para seleção de famílias interessadas para benefício de concessão de direito real de uso de lote urbano, com edificação de residência familiar edificada em pré moldada em placas de concreto com divisórias e estrutura da cobertura de madeira, localizada no Bairro Renascer, no município de Água Doce/SC, subsidiadas pelo programa habitacional SC Mais Moradia do Estado de Santa Catarina em parceria com o município, destinadas as famílias que vivem em situação de vulnerabilidade.

# DAS INSCRIÇÕES

# 2.1 Poderão se inscrever no Programa Habitacional SC MAIS MORADIA, as famílias que atendam aos critérios abaixo:

1. Famílias com renda familiar de no máximo até 03 (três) salários mínimos nacional, sendo considerados o somátorio dos rendimentos de todos os membros da família;
2. Famílias que residam no município de Água Doce /SC, por período não inferior a 05 (cinco) anos, anteriores a data da publicação do edital, cuja comprovação se dará mediante a apresentação dos documentos solicitados, conforme Anexo I; do referido edital;
3. Não ter sido nenhum membro da família beneficiário de outro programa habitacional de concessão de casa e/ou lote, salvo se tenha desistido e devolvido casa/lote ao município, devidamente comprovado;
4. Ser o representante da família brasileiro nato e/ou naturalizado;
5. Ser o representante familiar maior de idade ou emancipado;
6. Estar o representante familiar (que deverá ser mulher, salvo se o número de inscrições não atingirem o número de 15 inscrições), inscrito no Cadastro Único de Programas Sociais – CADÚNICO;
7. A inscrição será validada mediante protocolo assinado pelo servidor responsável pela inscrição e termo de concordância assinado pelo declarante das informações.

**2.1.1** A comprovação de residência igual ou superior à 05 (cinco) anos, pode ser comprovada através da apresentação da folha resumo do Cadúnico e o histórico familiar, cópia de inscrição junto ao Sistema Único de Saúde, emitido pelo Secretaria Municipal de Saúde, ou; comprovante de matrícula de filho menor nas unidades de ensino deste Município, ou; qualquer outro documento idôneo suficiente para demonstrar a residência fixa e ininterrupta no Município;

**2.1.2** Todas as informações e documentos apresentados poderão ser avaliados e reavaliados pelo Conselho Deliberativo do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social, com o objetivo de averiguar a veracidade das informações, sob pena das cominações legais.

**2.1.3** A inscrições realizadas por representante da família do sexo masculino, serão deferidas provisoriamente, enquanto o total das inscrições não atingirem 15 (quinze) inscrições, sendo alcançado esse número, as mesmas serão automaticamente eliminadas, e não participarão do processo de classificação/seleção.

* 1. As famílias para obter a pontuação, deverão apresentar, toda a documentação, ou até mesmo desclassificação, não sendo aceita documentação incompleta ou após o prazo previsto neste edital.
     1. A realização da inscrição e a classificação da família no programa não garante a concessão do benefício, nem tampouco aprovação no programa.
     2. As inscrições deferidas/homologadas serão publicadas em Edital, que será afixado em mural público (Prefeitura) e publicadas no site oficial do município (https://[www.aguadoce.sc.gov.br/).](http://www.aguadoce.sc.gov.br/).)
     3. O interessado em contestar a lista de inscrições, ou que tiver sua inscrição indeferida, poderá interpor recurso e/ou impugnação. Os recursos devem ser protocolados no protocolo central do município, na Prefeitra Municipal sito a praça João Macagnan, 322, de segunda a sexta feira, com atendimento nos horários das 07h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data da publicação da lista de seleção.
     4. É de inteira responsabilidade do representante da família acompanhar as chamadas, publicações e prazos legais do programa.
     5. A presente seleção terá preferência às famílias que tenham como membro da família pessoa do sexo feminino (matriarca), independentemente do estado civil que se encontra, seja casada, convivente, divorciada, separada, viúva, etc.

**Paragrafo único.** As famílias que não possuírem matriarca como membro da família, somente poderão participar da seleção caso o número de inscrições não atinjam o número de 15 (quinze).

* + 1. Duas (02) vagas serão obrigatoriamente destinadas a idoso e pessoa com deficiência, sendo 01 para a família que tiver idoso como membro e 01 para família que possuir como membro pessoa com deficiência.

**Paragrafo único.** Caso na classificação dos 15 (quinze) primeiros colocados, nenhuma dessas famílias possuírem pessoa idosa ou pessoa com deficiência, haverá uma RECLASSIFICAÇÃO das 14ª e 15ª vagas, sendo que concorrerão somente famílias que possuam alguma pessoa com deficiência para disputa da 14ª vaga, e concorrerão somente famílias que tenham alguma pessoa idosa para disputa da 15ª vaga.

# DA CLASSIFICAÇÃO DAS FAMÍLIAS

* 1. As famílias participantes serão classificadas em ordem decrescente de acordo com a maior pontuação obtida, seguindo os critérios abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **item** | | **Descrição do critério** | **Pontos** |
| 01 | | Família com renda per capita menor que R$ 135,00 | 10 |
| 02 | | Família com renda per capita entre R$ 136,00 a R$ 175,00 | 08 |
| 03 | | Família com renda per capita entre R$ 176,00 a R$ 245,00 | 06 |
| 04 | | Família com renda per capita entre R$ 246,00 a R$ 303,00 | 04 |
| 05 | | Família com renda per capita acima de R$ 303,00 e menor de 3 salários mínimos familiar. | 02 |
| 06 | | Família residente em área de risco ou insalubres ou que tenham sido desabrigadas Mediante laudo do setor de engenharia ou defesa civil do Município | 06 |
| 07 | | Família que tenha algum membro com doença grave ou Pessoa com deficiência – comprovadas por laudo médico ou por benefício BPC | | 03 |
| 08 | | Família que tenha pessoas idosas – (com no mínimo 60 anos completos) comprovado através de documento de identidade | | 03 |
| 09 | | Família que resida no município há mais de 10 anos | | 03 |
| 10 | | Família que resida no município de 05 a 09 anos (os  meses serão desconsiderados) | | 02 |
| 11 | | Família que paga aluguel | | 02 |

* 1. – O cálculo da renda *percapita* será feita através da soma de todas as rendas dos membros da família, dividida pelo número de moradores;
  2. – Caso não comprove renda formal de qualquer dos membros da família, será considerado como ganho mensal o valor de 01 (um) salário mínimo nacional, para fins do cálculo de que trata o item 3.1, salvo se comprovadamente todos os membros da família encontram-se desempregados ou sem qualquer tipo de renda, incluindo programas sociais;
  3. – a comprovação do item 11 será dado através de contrato particular devidamente assinado e/ou declaração do proprietário do imóvel;
  4. – a doenças graves de que trata o item “10”, serão aquelas constantes na legislação federal, que citamos: tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida.
  5. – a falta de comprovação de qualquer dos itens 01 a 11 não desclassificará o participante, contudo, o mesmo não pontuará no referido item.
  6. - Consideram-se áreas de risco de que tratam o item 06, aquelas que apresentam risco geológico ou de insalubridade, tais como: erosão, solapamento, queda e rolamento de blocos de rocha, eventos de inundação, taludes, barrancos, áreas declivosas, encostas sujeitas a desmoronamento e lixões, áreas contaminadas ou poluídas, bem como, outras assim definidas pela Defesa Civil
  7. – São critérios de desempate:

1º) Família com menor renda per capita;

2º) Famílias com portadores de deficiência ou doenças graves enquadradas na Lei

Federal nº 7.713/98 devidamente comprovadas;

3º) Famílias com idoso mais velho.

* 1. - Estarão impedidos de participar do programa e serão desclassificados:
     1. - Em que algum membro da família já tenha sido contemplado com residência, seja de qualquer programa habitacional, municipal, estadual federal;
     2. - Em que algum dos membros da família já seja proprietário de imóvel rural ou urbano;
     3. - Em que algum dos membros da família seja participante de qualquer tipo de programa de regularização fundiária (Lar Legal, REURB, etc);
     4. – Em que a soma total dos rendimentos dos membros da família ultrapassem 03 (três) salários mínimos.
     5. Os Casos omissos a presente resolução, serão definidos pelo Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social, após apresentação da comissão especial designada pelo Poder Executivo.

# DO PROCESSO DE SELEÇÃO

* 1. O processo de seleção e classificação serão analisados e julgados por Comissão Especial, designada exclusivamente para esse fim, a qual deverá atentar-se ao seguinte:

1. Serão classificadas as 15 (quinze) primeiras melhores colocadas, entretanto serão divulgadas todas as pontuações de todas as inscritas.
2. O representante que omitir informações ou prestá-las de forma inverídica, sem prejuízo de outras sanções, poderá ser reclassificada ou excluída, a qualquer tempo, do processo de seleção estabelecido neste instrumento.
3. Finalizada a etapa de inscrições, será publicado edital com a lista de classificadas, contendo a relação das classificadas, iniciando o prazo de 05 (cinco) dias para impugnação.
4. Durante o período de impugnação de que trata a alínea “c”, será instituído um ponto de atendimento junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação Localizada na Rua Anita Garibaldi 173, para esclarecimento de dúvidas, formalização de denúncias e contestações relacionadas ao programa habitacional, com atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h.
5. As denúncias e contestações deverão ser apresentadas de maneira escrita e assinada pelo denunciante conforme anexo III e serão investigadas pela Comissão Especial, cabendo inclusive visitas *in loco.*
   1. A homologação da lista dos candidatos selecionados será efetuada pela Chefe do Poder Executivo, após aprovação da Comissão Especial, e aprovação do Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social.
   2. As informações e documentações apresentadas pelos inscritos para o programa em conjunto com o governo estadual (SC MAIS MORADIA), poderão ser verificadas pela Comissão Especial, a qualquer tempo, por meio de fiscalização presencial.
   3. O Processo de seleção, após resultado da Comissão especial, e antes da homologação pelo Chefe do Poder Executivo, será encaminhado ao Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social, para emitir parecer.

# DO LOCAL E HORÁRIO DAS INSCRIÇÕES

* 1. **As inscrições serão realizadas junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho E Habitação localizada na Rua Anita Garibaldi, 173, Centro, junto ao CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, com horário de atendimento das 07h30 às 11h30 e das 13h às 17h, do dia 09 de outubro de 2023 a 09 de novembro de 2023.**

1. **DO SORTEIO DA LOCALIZAÇÃO** 
   1. O sorteio das posições, ocupantes dos lotes será realizado somente após a homologação da lista de classificação e término da construção das referidas casas, com o intuito de garantir a transparência dos atos, o que será feito de forma pública em até 15 (quinze) dias após a homologação oficial.

**8. DOS PRAZOS**

**8.1** Constatando-se a ausência de quaisquer dos documentos listados no item 3 e subitens, o processo será baixado em diligência, sendo notificado o interessado para corrigir eventuais vícios ou prestar esclarecimentos, no prazo de 03 (três) dias. **Parágrafo único.** A necessidade de mudança deste prazo decorre do número de inscritos e pela ausência de juntada de documentos para que os interessados corrijam ou presentem os respectivos esclarecimentos.

**8.2** O calendário simplificado elencando as etapas e os prazos a serem seguidos pelas famílias interessadas é o seguinte:

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** | **Etapa** |
| 09 de outubro de 2023 | Publicação do edital |
| 09 de outubro a 20 de outubro de 2023 | Impugnação do edital |
| 09 de outubro de 2023 até o dia 09 de novembro de 2023 | Prazo para inscrição |
| 09 de outubro até 17 de novembro de 2023 | Análise documental das inscrições |
| Ate 17 de novembro | Publicação da relação dos candidatos inscritas, deferidas/classificação e indeferidas/desclassificadas |
| 20 a 24 de novembro de 2023 | Prazo para interposição de recurso à requerente inabilitada/desclassificada ou quanto a denúncias da classificação |
| 30 de novembro de 2023 | Publicação do resultado dos recursos interpostos, e classificação provisória |
| 01 a 07 de dezembro de 2023 | Prazo para impugnação da população em geral |
| Até 13 de dezembro de 2023 | Divulgação e publicação de resultado final |

1. **DO PROCESSO DE VISITA SOCIAL**
   1. Serão realizadas as visitas técnicas pela Assistente Social, aos 15 colocados, no endereço por eles indicados no formulário de credenciamento, para atestar a veracidade das informações prestadas, bem como averiguar a vulnerabilidade dos interessados, sob pena de desclasificação da escolha, caso se constate inveracidades ou falsidade nas informações prestadas.
   2. É de inteira responsabilidade do candidato a indicação correta de seu endereço de residência e, em caso de alteração, o novo endereço deverá ser informado antes do início do prazo designado para a realização da visita.
   3. As visitas serão realizadas a partir do dia 17 de novembro até o dia 27 de novembro de 2023.
   4. Ficam os candidatos classificados até a 15ª posição cientes da data ora designada, ficando alertados de que, no ato da visita, deverá haver pelo menos um dos moradores indicados na residência para atender à Assistente Social.
   5. Serão realizadas três tentativas. Na primeira visita, não sendo encontrado morador na residência, a Assistente deixará recado escrito indicando o seu comparecimento. Realizada a segunda tentativa e não sendo encontrado morador, a Assistente Social tentará o contato do interessado por telefone, no número indicado no formulário de credenciamento, bem como deixará recado escrito, indicando a realização da terceira visita em dia e hora designados. Na terceira tentativa, não logrando êxito em localizar os moradores da residência do interessado, será lavrada certidão pela Assistente Social, e o interessado será reclassificado, passando a ocupar a última posição na lista dos classificados.
   6. Sendo devidamente recebida por pelo menos um dos moradores da residência, a Assistente Social passará à verificação das informações apresentadas pelo interessado, lavrando o respectivo Estudo Sócio Econômico.
   7. Contatando-se a irregularidade das informações, a Assistente Social lavrará o Estudo Sócio Econômico e o encaminhará ao Departamento Jurídico Municipal, para elaboração de parecer e, sendo o caso, para adoção das medidas administrativas e/ou judiciais cabíveis, sendo o candidato desclassificado do presente certame.
   8. Os relatórios sociais serão juntados ao procedimento administrativo, até a data 28 de novembro de 2023, com remessa ao Departamento Jurídico, na mesma data, para emissão de parecer, com posterior vista a Prefeita Municipal, para homologação.
   9. No caso de a Assistente Social verificar a inidoneidade das informações prestadas por qualquer dos interessados, a decisão de que trata o item 9.7, especialmente a desclassificação do interessado, será proferida até a data de 30 de novembro de 2023.
   10. Havendo a desclassificação de candidatos, será realizada a visita social dos classificados subsequentes, até que se obtenha o preenchimento das famílias selecionadas
   11. Constatando-se a regularidade das informações prestadas pelos classificados, após parecer jurídico prévio, serão estes convocados para a assinatura da Concessão Real de Direito de Uso do Imóvel.

# 10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

# 10.1 Após a finalização do processo de inscrição, as selecionadas poderão ser interpeladas a comprovar a condição declarada, conforme inscrição realizada, por meio da apresentação de documentos, visitas domiciliares e outras diligências que se entenderem pertinentes.

# 10.2 Para fins de esclarecimento, esse programa habitacional é de exclusiva responsabilidade do Estado de Santa Catarina, cabendo ao município de Água Doce a organização do processo de seleção, o fornecimento do lote e a construção das casas, seguindo os principais critérios estabelecidos pelo Estado.

# 10.3 A família selecionada, através de seu representante inscrito, que deverá ser do sexo feminino, exceto somente se não houverem inscritos que atinjam o número de 15 (quinze), firmará com o município de Água Doce TERMO DE CONCESSÃO DE DIREITO REAL DE USO (anexo X) com o prazo de 10 (dez) anos, findando este prazo e não havendo constatação de nenhuma irregularidade com a moradia, terá direito a propriedade do imóvel. Entende-se por irregularidade aqui: falta de manutenção; “venda ou locação”, ou qualquer outro tipo de cessão da posse sobre o imóvel.

# 10.4 Constatada qualquer irregularidade, o Município promoverá a rescisão unilateral do Contrato de Concessão de Direito Real de Uso, podendo promover ação judicial de reintegração de posse.

Água Doce /SC, 06 de outubro de 2023.

**MARINO DE SOUZA PINTO**

Presidente do Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social

**TÂNIA CARON DOS SANTOS**

Secretária Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação

**NELCI FÁTIMA TRENTO BORTOLINI**

Prefeita Municipal

**ANEXO I**

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO**

**I –** RG e CPF de todos os membros da famílias

1. **–** Certidão de nascimento das crianças, caso não tenham RG e CPF;
2. **–** Comprovantes de residência atual (conta de água, luz ou telefone);
3. **–** Folha resumo e histórico do Cadastro Único
4. - Comprovação de residência igual ou superior à 05 (cinco) anos, pode ser comprovada através da apresentação da folha resumo do Cadúnico e o histórico familiar, cópia de inscrição junto ao Sistema Único de Saúde, emitido pelo Secretaria Municipal de Saúde, ou; comprovante de matrícula de filho menor nas unidades de ensino deste Município, ou; qualquer outro documento idôneo suficiente para demonstrar a residência fixa e ininterrupta no Município;

**VI –** Comprovante de renda ou desemprego de todos os membros da família que exerçam atividade remunerada. (Obs.: A renda ou o desemprego poderão ser comprovados através das Declaração de Renda, (conforme anexo III e IV), cópia da Carteira de Trabalho, aviso prévio, e extrato bancário);

**VII –** Laudo médico de pessoas com doenças crônicas;

1. **–** Declaração de que qualquer membro da família não ser proprietário de bem imóvel;
2. **–** Existência de aluguel deverá ser comprovada através de contrato de aluguel ou declaração emitida pelo proprietário;
3. **–**Quando a casa for cedida trazer declaração pelo proprietário.

# ANEXO II

# DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELA UNIDADE FAMILIAR

# Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portadora do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrita no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Declaro expressamente, sob responsabilidade civil e criminal, para efeitos de participação do processo de inscrição no programa habitacional SC MAIS MORADIA, do município de Água Doce que sou mulher responsável pela unidade familiar da qual faço parte, sendo responsável pela fonte de renda da minha família.

# Água Doce , \_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_

# Assinatura da Declarante

# ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA**

Eu, , portador do RG nº ,e do CPF nº , residente no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro, para os devidos fins, que não possuo renda formal ou informal.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas na legislação.

Água Doce \_\_\_\_\_/ /

Assinatura

# ANEXO IV

**DECLARAÇÃO AUTÔNOMO**

Eu

RG nº\_ CPF nº , residente na no endereço: , venho por meio desta DECLARAR para os devidos fins, que não mantenho vínculo empregatício com pessoa física ou jurídica mas que exerço atividade autônoma de e recebo mensalmente rendimentos no valor de R$ .

Declaro também estar ciente das penalidades legais\* a que estou sujeito (a).

Água Doce , / /

Assinatura

\*Código Penal – Falsidade Ideológica Art. 299 – “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

# ANEXO V

**Carta de Denúncia**

Ao Presidente do Conselho Gestor do Fundo de habitação e de Interesse Social,

Prezado(a) Senhor(a)

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , venho por meio desta denunciar o seguinte fato:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diante do relatado solicito providencias, quanto a averiguação do fato e eventual desclassificação da denunciada.

Água Doce , \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro  
que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ é  
meu (minha)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pai, mãe, padrasto, madrasta, filho(a)) e vive  
sob minha dependência econômica, visto não receber rendimento do trabalho ou de qualquer outra fonte, inclusive pensão ou provento de aposentadoria, superior ao limite de isenção mensal (art. 35, da Lei nº 9.250, de 26/12/1995).  
Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas,  
ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da Lei.

Água Doce ,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura

\*Código Penal – Falsidade Ideológica Art. 299 – “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”.

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Água Doce /SC, 89.654-000, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG nº  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP/SC. Declaro para fins de comprovação de residência  
que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ reside no  
endereço acima. A casa é alugada no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensais, a  
responsabilidade do pagamento de água e luz também é por conta da moradora.  
Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando  
estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das  
informações aqui prestadas.

Água Doce , \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA MORADIA CEDIDA

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Água Doce /SC, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP/SC.  
Declaro para fins de comprovação de residência que  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ reside no endereço  
acima. A casa é cedida, portanto não pagam aluguel.  
Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando  
estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das  
informações aqui prestadas.

Água Doce /SC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

Observações:1)Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante.

# ANEXO IX

**DECLARAÇÃO DE PROPRIEDADE IMÓVEL**

Eu, , portador do RG nº , do CPF nº residente no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que minha família não é proprietária de imóvel rural ou urbano.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas na legislação.

Água Doce \_\_\_\_\_/ /

Assinatura

I

**ANEXO X**

**MINUTA DE TERMO DE CONCESSÃO DE DIREITO REAL DE USO**

Que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE ÁGUA DOCE /SC,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 82.939.398/0001-90, com sede na Praça João Macagnan, nº 322, Centro, Água Doce - SC, neste ato representado por sua Prefeita Municipal, Senhora **NELCI FÁTIMA TRENTO BORTOLINI,** brasileira, casada, portador do CPF sob o nº , residente e domiciliado na xxxxxx município, de ora em diante denominado de **MUNICÍPIO** e de outro lado XXXXXXXXXXXX, pessoa física, estado civil XXXXXXXXX, inscrita no CPF sob o nº XXXXXXXXXXXXXX, nacionalidade XXXXXXX, residente na Rua XXXXXXXXXX, de ora em diante denominada de **CONCESSIONÁRIA**, tem, entre si as seguintes cláusulas que compõem este contrato:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

O presente instrumento fundamenta-se na **Lei Estadual nº 18.482, de 1º de agosto de 2022,**e no **Edital de Chamamento nº 019/2023.**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

**O presente termo tem como objeto a CONCESSÃO DE DIREITO REAL DE USO DO LOTE URBANO Nº XX (XXXX), COM ÁREA DE XXXXM² (XXXX), COM EDIFICAÇÃO DE UMA RESIDÊNCIA FAMILIAR xxxxxx DE XX M² (XXX), LOCALIZADO NA RUA XXXX, BAIRRO RENASCER”, MUNICÍPIO DE ÁGUA DOCE /SC**, COM AS SEGUINTES CONFRONTAÇÕES XXXXXXXXXX, MATRICULADO NO CARTÓRIO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE /SC, SOB O Nº , MEDIANTE O ESTABELECIMENTO DE ENCARGOS E CLÁUSULA DE REVERSÃO, destinado à moradia para pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade, cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) do Governo Federal, nos termos da Lei Estadual nº 18.482, de 1º de agosto de 2022 – Programa SC Mais Moradia.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO**

3.1. O prazo de vigência e de manutenção dos encargos é de 10 (dez) anos, contados a partir da data de assinatura do Termo de Concessão de Direito Real de Uso,

3.2. Vencido o prazo de vigência e cumpridos os encargos da concessão de direito real de uso, e não havendo constatação de nenhuma irregularidade com a moradia, terá direito a propriedade do imóvel. Entende-se por irregularidade aqui: falta de manutenção; “venda ou locação”, ou qualquer outro tipo de cessão da posse sobre o imóvel.

3.3. Não cumpridos os prazos ou os encargos o imóvel reverterá ao Município.

**CLAUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS DA CONCESSIONÁRIA**

4.1. São obrigações da Concessionária:

I – Usar o imóvel, objeto deste contrato deverá ser usado, exclusivamente para fins de moradia, de acordo com sua natureza e com fim que se destina;

II - Receber o imóvel nas condições em que se encontra, sem modificar/adaptar a estrutura da construção;

III- Manter o bem imóvel objeto desta concessão limpo e organizado;

IV – Realizar o bom uso das unidades habitacionais;

V - Prestar as informações necessárias para o exercício da fiscalização pelo Poder Público;

VI - Manter a atividade proposta durante todo o período de Concessão;

VII- Não ceder, vender, alugar, alienar e/ou permutar, o imóvel recebido em concessão de direito real de uso, sob pena de reversão do bem à Municipalidade;

VIII- Cumprir e fazer cumprir as normas e as cláusulas contratuais da concessão de direito real de uso;

IX - Permitir ao Município o livre acesso, a fiscalização, em qualquer época a fim de verificar o cumprimento a que se destina o objeto deste certame;

X - Responsabilizar-se pela manutenção e conservação dos bens patrimoniais objeto da concessão de direito real de uso;

XI - Fornecer ao Município sempre que solicitado quaisquer informações e/ou esclarecimentos sobre quaisquer assuntos inerentes às relações resultantes deste certame;

XII - O beneficiário não poderá vender, ceder ou alugar o presente imóvel;

XIII - A CONCESSIONÁRIA se compromete a efetuar a guarda do imóvel e defender a posse de forma a devolvê-lo nas mesmas condições, respondendo a todas as exigências dos poderes públicos a que der causa;

XIV- Levar imediatamente ao conhecimento do município o surgimento de qualquer dano ou defeito cuja reparação a este incumba, bem como as eventuais turbações de terceiros;

XV – Realizar a imediata reparação dos danos verificados no imóvel, ou nas suas instalações, provocadas por si, seus usuários;

XVI - O dano causado na residência será avaliado pelo Conselho Municipal de Habitação, para averiguar de quem será a responsabilidade de prover o reparo;

XVII – Não modificar a forma interna ou externa do imóvel sem o consentimento prévio e por escrito do cedente;

XVIII – Pagar as despesas de concessão de serviços públicos (telefone, internet, consumo de luz, gás, água e esgoto, etc);

XIX - Cuidar e zelar pelo imóvel como se fosse sua propriedade, realizar coleta seletiva de lixo e manutenção e limpeza do pátio do imóvel;

XX- Participar das atividades de limpeza e manutenção que o município proporciona;

XXI- Os casos omissos serão analisados pelo Conselho Municipal de Habitação;

XXII- Seguir as demais orientações e obrigações dispostas pelo Conselho Municipal de Habitação, homologadas por Resolução.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS PENALIDADES**

Caso a CONCESSIONÁRIA deixe de cumprir as normas e obrigações assumidas e/ou preceitos legais, serão aplicadas as seguintes penalidades, isoladas ou conjuntamente, a critério da Administração Pública Municipal, mediante Processo Administrativo:

a) advertência expressa;

b) aplicação de multa;

c) a rescisão do contrato de concessão de direito real de uso e imediata desocupação do imóvel.

**CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO**

6.1. Compete ao MUNICÍPIO:

1. - Aplicar as penalidades regulamentares e contratuais;
2. - Extinguir a concessão de direito real de uso na forma prevista e promover a reversão do imóvel e benfeitorias ao Município;
3. - Fiscalizar a utilização do bem concedido;
4. -Esclarecer dúvidas que lhe forem apresentadas;

V- Realizar a gestão das unidades habitacionais e acompanhar os beneficiários a cada 6 (seis) meses, por meio de seu serviço de assistência social, a fim de ampará-los, de verificar o bom uso das unidades habitacionais, de incluir as crianças e os adolescentes em unidades escolares, de acompanhar os beneficiários em unidades de saúde e de promover capacitação e demais ações com vistas a inseri-los no mercado de trabalho;

VI- O Município providenciará seguro habitacional para as unidades habitacionais durante o período da concessão de uso;

VII- Realizar a manutenção predial das unidades habitacionais, sempre que necessário, de modo a manter as condições de habitabilidade e segurança.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA REVERSÃO**

7.1. Reverterão de pleno direito ao Poder Público Municipal, o imóvel concedido, na ocorrência de qualquer dos fatos a seguir mencionados:

1. - Não utilizados em conformidade com os encargos dispostos;
2. - Assim que assinado o Termo de Concessão de Direito Real de Uso, o beneficiário ficará na posse do imóvel, observadas as disposições legais e editalícias vigentes.

* 1. As benfeitorias implantadas pela concessionária, em caso de rescisão antecipada do Termo de Concessão de Direito Real de Uso, podem ser encampadas pela Administração Municipal para a satisfação de eventuais prejuízos ou para a indenização de perdas e danos, após regular processo administrativo.

**CLÁUSULA OITAVA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Joaçaba/SC, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para nele serem dirimidas dúvidas e questões oriundas do presente contrato.

E, por estarem acordes, as partes assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo.

Água Doce /SC, xx de xxxxxxxxxxxxx de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUNICÍPIO DE ÁGUA DOCE CONCESSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ANEXO XII  CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 019 /2023 |
| FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do Interessado: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF nº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão: Renda Mensal; (R$) Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental completo ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo Endereço Residencial:  Logradouro , Nº Bairro: Cidade: CEP Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não  Quantidade de pessoas na Residência Familiar:  Qtde. de crianças na família: Há idosos na família? ( ) Não ( ) Sim. Quantos: Há deficientes na família? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Renda bruta familiar (somatório de todos os membros) (R$): |

|  |
| --- |
| DADOS DO(A) CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A): (SE HOUVER) |
| Membro 02: Sexo: ( )F ( ) M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão: Renda Mensal; (R$)  Filiação  Estado Civil: ( ) Casado(a) ( ) Em união estável Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não |
| DADOS DOS DEMAIS MEMBROS DA RESIDÊNCIA FAMILIAR |
| Membro 03: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda: (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não |
| Membro 04: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda Mensal; (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não  Membro 05: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda: (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não  Membro 06: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda: (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não  Membro 07: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda: (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não  Membro 08: Sexo: ( )F ( )M Nascimento / / Idade: CPF mº Identidade/RG nº Órgão Emissor: Data / / Profissão:  Renda: (R$) Nível de Parentesco:  Filiação  Estado Civil:  ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a) ( )Em união estável  Nível de Escolaridade:  ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo  ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Médio Completo  ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior Completo  Tel. Residencial: ( ) - Celular. ( ) -  Tel. Contato: ( ) - E-mail: Portador de Deficiência? ( ) Não ( ) Sim (Especificar): Possui casa própria ou financiada em qualquer Unidade da Federação? ( ) Sim ( ) Não Já foi contemplado(a) em algum programa de habitação? ( ) Sim ( ) Não   |  | | --- | | Anotações Gerais  (caso o candidato deseje informar circunstância não prevista no formulário: | | Declaração: Eu, ora requerente ao credenciamento no processo de concessão de direito real de uso, DECLARO, sob as penas da lei, que me responsabilizo pela veracidade das informações neste formulário prestadas e que atendo às condições exigidas para meu credenciamento, especialmente as constantes do Edital de Chamamento Público nº 019/2023. Submeto-me as condições estabelecidas, as quais afirmo conhecer plenamente e responsabilizo-me civil e penalmente pelas informações prestadas.  Água Doce, de de 2023  Requerente:  Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   Responsável pela inscrição:  Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |