**EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES N° 03/2019**

# “ Abre inscrições de candidatos para adquirir unidades habitacionais no programa Minha Casa Minha Vida. ”

**O MUNICIPIO DE PARAÍ/RS**, representado pelo Prefeito Municipal Senhor Gilberto Zanotto, torna público **ABERTURA DE EDITAL** para inscrição de interessados em participar do processo de seleção para a aquisição de unidades habitacionais de interesse social. Estarão disponíveis unidades habitacionais do tipo apartamentos para serem adquiridas com recursos do programa Minha Casa Minha Vida – Faixa 2, conforme dispõe e autoriza a Lei Municipal n° 3324 de 29 de agosto de 2018 e regulamentada pelas normas de seleção através do Decreto n° 52/2019. **O período de inscrição será de 05 de dezembro a 15 de dezembro, EXCLUSIVAMENTE na Prefeitura Municipal de Paraí – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Social e Desporto, das 08:00h as 11h30min e das 13:30h as 17:00h** obedecendo os critérios estabelecidos no presente edital.

1. **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E OBJETIVO:**
   1. O presente Edital tem como objetivo estabelecer critérios e procedimentos em conformidade com as normas vigentes no Decreto n° 52/2019, para inscrição, seleção e classificação de famílias para o Programa Habitacional “ MEU NOVO LAR”, na modalidade Minha Casa Minha Vida – Faixa 2.
   2. Serão selecionadas vagas para cadastro de reserva, as quais efetivarão a contratação conforme classificação das inscrições que forem habilitadas, seguindo a ordem de classificação definida pelos critérios do presente edital.
   3. O processo de inscrição dos candidatos será feito pelo Poder Executivo Municipal, através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Social e Desporto. A fase de seleção dos candidatos e classificação será gerenciada pelo Conselho Municipal de Habitação, que teve nomeado seus representantes através da Portaria 363/2018 do Poder Executivo Municipal.

**1.4** Após análise de crédito pela instituição financeira do beneficiário e havendo alguma restrição nas documentações, o mesmo fica obrigado a saná-las no período máximo de 10 (dez) dias úteis, sob pena de ser substituído pelo próximo candidato da lista.

**1.5** Encerrada a fase de seleção e classificação, será publicado a relação dos candidatos classificados no quadro de avisos da Prefeitura Municipal de Paraí e no site oficial da mesma.

**1.6** O direito do beneficiário final de ser classificado e de adquirir o imóvel deste Programa Habitacional é intransferível, ficando vedada a sua cessão de qualquer forma para terceiros.

**1.7** O Município de Paraí, encaminhará ao agente financeiro – Caixa Econômica Federal, a relação das famílias classificadas para à adesão ao Programa Minha Casa Minha Vida e os respectivos documentos pessoais exigidos.

**1.8** Para efetivar a contratação os beneficiários deverão atender aos requisitos exigidos pela instituição financeiros para aprovação de credito.

1. **DA INSCRIÇÃO**

**2.1** Para inscrição no Programa Habitacional – “MEU NOVO LAR” na modalidade Minha Casa Minha Vida - Faixa 2, os candidatos deverão preencher a ficha de inscrição (anexo I) e apresentação obrigatória dos seguintes documentos:

**2.1.1** Prova de identificação do interessado:

**a)** Documento de identidade;

**b)** Documento de CPF;

**c)** Ou documento expedido por órgão oficial.

**2.1.2** Prova de constituição de grupo familiar:

**a)** Certidão de Casamento;

**b)** Certidão de nascimento dos filhos;

**c)** No caso de união estável apresentar declaração firmada pelo casal, e mais duas testemunhas com firma reconhecida;

**d)** Prova de haverem dependentes.

**2.1.3** Prova de rendimentos do candidato:

**a)** Carteira profissional atualizada;

**b)** Ultimo contracheque;

**c)** Declaração de imposto de renda (limite de isenção IRPF em 2019 = R$ 2.379,97);

**d)** Carnê do INSS ou RPPS (extrato do comprovante).

**2.1.4** Comprovante de residência no Município de Paraí através da apresentação de um dos seguintes documentos:

**a)** Recibo do pagamento de tarifa de água, luz, telefone;

**b)** Contrato de aluguel com firma reconhecida em tabelionato;

**c)** Declaração de órgão público, como por exemplo comprovante do cartório eleitoral ou declaração de votação da última eleição..

**2.1.5** Declaração do interessado, sob as penas da Lei de que não foi beneficiado por nenhum Programa Habitacional desenvolvido no Município de Paraí.

**2.1.6** Prova de não possuir bens imóveis (rural ou urbano) em seu nome ou de outro do grupo familiar no Município de Paraí, comprovada através de Certidão Negativa de Bens Imóveis emitida pelo Cartório de Registro de Imóveis de Casca e eventualmente de outra Comarca que seja solicitada.

**2.1.7** Prova de não possuir restrições em órgãos de proteção ao crédito, comprovada através de Certidão Negativa de Credito – SPC/Serasa, (local sugerido para emissão do documento junto a CIC Paraí – Câmara de Industria e Comercio).

**2.1.8** Certidão negativa de débitos municipais, expedida pelo setor de tributos na Prefeitura Municipal de Paraí.

**2.1.9** Em caso de deficientes físicos ou mentais que necessitem de tratamento especial no grupo familiar, comprovação poderá ser feita através de atestado médico comprovando a deficiência, com o respetivo CID – Cadastro Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

1. **DA SELEÇÃO**

**3.1** A seleção dos candidatos será realizada pelo Conselho Municipal de Habitação, que teve nomeado seus representantes através da Portaria 363/2018 do Poder Executivo Municipal, para apurar a pontuação de cada interessado poderá ser usada planilha.

**3.2** Serão selecionados os candidatos que apresentarem toda a documentação exigida no presente edital, dentro da data estipulada acima.

1. **DA CLASSIFICAÇÃO**

**4.1** A classificação dos inscritos selecionados dar-se-á segundo o grau de necessidade socioeconômica e a influência dos seguintes critérios, considerando-se para todos eles a situação existente na data da inscrição, sendo:

**A)** Situação de emprego do candidato ou atividade econômica desenvolvida (A);

**B)** Idade dos filhos e dependentes do grupo familiar (B);

**C)** Renda mensal média familiar (C);

**D)** Número de filhos ou dependentes do grupo familiar (D);

**E)** Tempo de serviço do interessado no atual emprego ou atividade econômica desenvolvida (E);

**F)** Existência de deficientes físicos ou mentais na família, que necessitem de tratamento especial (F);

**G)** Existência de pessoas idosas com 60 anos ou mais (G);

**H)** Tempo de residência no município de Paraí (H)

**4.2** Os critérios enumerados neste artigo fornecerão os pontos para classificação, o que será apurado com a seguinte fórmula:

**P = A + B + C + (D x 2) + E + F + G + H**

**4.3** As parcelas da fórmula serão definidas e receberão os pontos como abaixo segue:

**A)** Situação de emprego do candidato ou atividade econômica desenvolvida (A);

Biscateiro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 01 ponto

Autônomo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 02 pontos

Emprego definido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 03 pontos

Aposentado/ reformado ou assemelhado\_\_\_\_\_\_ 04 pontos

Sem atividade por motivo de deficiência \_\_\_\_\_\_ 05 pontos

**B)** Idade dos filhos e dependentes do grupo familiar (B);

Até 7 anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 pontos

Mais de 7 a 16 anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 pontos

Acima de 16 anos­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 ponto

**C)** Renda mensal média familiar será expressa pelo resultado da divisão da renda familiar total em salários mínimos nacionais, pelo número de componentes do grupo familiar, segundo a seguinte fórmula e correspondente aos pontos abaixo atribuídos:

**RMF = Renda Familiar Total em Salários Mínimos Nacionais (SMN)**

**Grupo Familiar**

RMF de 1,00 SMN até 2,0 SMN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 pontos

RMF de 2,01 SMN até 3, 0 SMN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 pontos

RMF de 3,01 SMN até 4.0 SMN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

RMF de 4,01 SMN até 6,34 SMN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 ponto

**D)** Número de filhos ou dependentes do grupo familiar (D);

Com 01 filho ou dependente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

Com 02 filhos ou dependentes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 pontos

Com 03 ou mais filhos ou dependentes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4 pontos

**E)** Tempo de serviço do interessado no atual emprego ou atividade econômica desenvolvida (E);

De zero a 06 meses\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 ponto

Mais de 06 a 24 meses\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2 pontos

Mais de 24 meses\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 pontos

**F)** Existência de deficientes físicos ou mentais na família, que necessitem de tratamento especial (F);

01 deficiente físico ou mental\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

02 deficientes físicos ou mentais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 pontos

03 ou mais deficientes físicos ou mentais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6 pontos

**G)** Existência de pessoas idosas com 60 anos ou mais (G);

1. Idoso com 60 anos ou mais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1 ponto
2. Idosos com 60 anos ou mais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos
3. Idosos ou mais com 60 anos ou mais\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 pontos

**H)** Tempo de residência no município de Paraí (H)

Até um ano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 ponto

De um a dois anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

De dois a três anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

De três a quatro anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

De quatro a cinco anos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 pontos

Mais do que cinco anos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10 pontos

**4.4** Se ocorrer igualdade de pontos no resultado, proceder-se-á ao desempate pelos critérios abaixo elencados, respectivamente:

**A)** Menor renda familiar;

**B)** Maior número de filhos ou dependentes;

**C)** Menor idade dos filhos ou dependentes

**D)** Maior número de deficientes físicos ou mentais, que necessitem de tratamento especial;

**E)** Persistindo a igualdade proceder-se-á o desempate por sorteio realizado em ato público.

1. **DAS OBSERVAÇÕES FINAIS**

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

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

**5.3** A distribuição dos apartamentos será feito depois de assinado o Contrato com a Caixa Econômica Federal em audiência pública mediante sorteio.

**5.4** Os critérios de liberação dos recursos serão definidos pela Caixa Econômica Federal de acordo com renda mensal per capita (marido e esposa) pelo programa Federal Minha Casa Minha Vida.

**5.5** A distribuição dos apartamentos será feita depois de assinado o contrato com a Caixa Econômica Federal em audiência pública mediante sorteio, exceto idosos e PNE, que terão preferência na escolha de apartamentos no piso térreo.

**5.6** Compete ao Executivo Municipal, através da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Social e Desporto, manter em guarda toda a documentação referente ao processo seletivo, para fins de controle.

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

**5.8** O prazo para recursos relativos a este edital será de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de publicação da lista de classificados e deverão ser protocolados dentro do prazo previsto no Setor de Protocolos da Prefeitura Municipal de Paraí/RS, durante o horário de expediente, que se inicia as 08h00min, às 11h30min.; e 13h30min., às 17h00min.

**Paraí/RS, 05 de dezembro de 2019.**

**GILBERTO ZANOTTO**

**PREFEITO MUNICIPAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO - PROGRAMA HABITACIONAL - MEU NOVO LAR** | | | | | | | |
| **NOME COMPLETO:** | | | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | | | | |
| **RG:** | | | **CPF:** | | | | |
| **TELEFONE:** | | | **ESTADO CIVIL:** | | | | |
| **LOCAL DE TRABALHO:** | | | | | **TITULO DE ELEITOR:** | | |
| **RENDA:** | | **TEMPO DE RESIDENCIA EM PARAÍ:** | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR:** | | | | | | | |
| **NOME** | **PARENTESCO** | | | **DATA NASC.** | | **CPF** | **RENDA** |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | |
| **RENDA TOTAL DO GRUPO FAMILIAR:** | | | | | | | |
| **INTERRESSADO COM 60 ANOS OU MAIS: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **INTERRASSADO COM PCD: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **PRESENÇA DE PCD NO NÚCLEO FAMILIAR: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **DECLARAÇÃO SE BENEFICIADO ANTERIORMENTE POR PROGRAMA HABITACIONAL DESENVOLVIDO PELO MUNICIPIO DE PARAÍ: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **PROVA DE NÃO POSSUIR BENS IMÓVEIS EM SEU NOME OU DE OUTRO DO GRUPO FAMILIAR: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS MUNICIPAIS: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |
| **PROVA DE NÃO POSSUIR RESTRIÇÕES EM ORGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO – CERTIDÃO NEGATIVA DE CREDITO – SPC/SERASA: ( ) SIM ( ) NÃO** | | | | | | | |

**DECLARA,** sob as penas da Lei, que as informações acima são verdadeiras e **REQUER** inscrição no Programa Minha Casa Minha Vida, Faixa 2, de que trata a Lei Municipal 3324 de 29 de agosto de 2018, autorizando desde já o repasse das informações para a Caixa Econômica Federal, possibilitando consultas para fins de concessão do financiamento habitacional.

Data:

Assinatura:

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE NÃO TER SIDO BENEFICIADO ANTERIORMENTE EM PROGRAMAS HABITACIONAIS NO MUNICIPIO DE PARAÍ.**

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, brasileiro (a), estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) em Paraí, na Rua/Av.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,n°­\_\_\_\_\_, bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e cpf n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob penas da lei para fins de aquisição de apartamento do PROGRAMA HABITACIONAL - MEU NOVO LAR, instituído através da lei municipal 3324/2018, que não fui beneficiado (a) anteriormente em Programas Habitacionais no Municipio de Paraí.

PARAÍ, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2019.

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

NOME LEGÍVEL E ASSINATURA