



Prefeitura
Granja
Cuidando da nossa gente

Gabinete da Prefeita

1º ADITIVO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO nº 001/2021

Ref.: CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 001/2021

A PREFEITA MUNICIPAL DE GRANJA, ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO a necessidade de complementação do Edital de Convocação nº 001/2021 publicado no último dia 28 de dezembro de 2021;

CONSIDERANDO que o Anexo I do Edital de Convocação nº 001/2021 apresenta a relação dos documentos a serem entregues;

RESOLVE:

Art. 1º Fica acrescido ao Edital de Convocação nº 001/2021, publicado em 28 de dezembro de 2021, que estabelece o prazo de 03 a 20 de janeiro de 2022 para apresentação e entrega de documentos pelos candidatos, o respectivo ANEXO II, com os modelos e declarações padrões, conforme seguem carreados.

Art. 2º O documento de cadastramento de tempo de contribuição pode ser auferido pelo candidato no sítio eletrônico ou aplicativo do INSS, ou mesmo através de atendimento presencial, se houver.

Art. 3º No tocante ao documento de conta bancária, o candidato apresentará simplesmente os dados de sua conta junto ao Banco Bradesco S/A ou, caso não possua conta junto a mencionada instituição, o setor pessoal da Prefeitura se encarregará de fazer os encaminhamentos necessários e em tempo oportuno.

Art. 4º Quanto ao exame médico admissional, tal providencia na verdade ficará a cargo da edilidade e se consubstanciará na análise holística de todos os exames especificados no Edital de Convocação.

Art. 5º Os documentos deverão ser entregues na Sede da Prefeitura Municipal de Granja/CE.

Paço da Prefeitura Municipal de Granja, Estado do Ceará, aos 28 dias do mês de dezembro de 2021.

JULIANA FROTA LOPES DE ALDIGUERI ARRUDA

PREFEITA MUNICIPAL

 (88) 3624.1383

 gabinete@granja.ce.gov.br

 www.granja.ce.gov.br



Praça da Matriz, S/N - Centro
CEP: 62.430-000 - Granja - CE



CNPJ: 07.827.165/0001-80





DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____ nomeado para o cargo efetivo de _____, portador da cédula de identidade Registro Geral nº _____, SSP/ _____ e CPF/MF Nº _____, DECLARO para os fins previstos no artigo 13 da Lei 8.429 de 02 de dezembro de 1992.

() Não possuo bens e/ ou valores.

() Posso os seguintes bens móveis e imóveis (constando valor de aquisição e valor venal), títulos, aplicações financeiras no país ou no exterior, constantes da relação abaixo:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

E por ser verdade, firmo a presente, sendo o único responsável pelas informações prestadas.

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do declarante



Prefeitura
Granja
Cuidando da nossa gente

Gabinete da Prefeita

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO

Eu, _____ nomeado para o cargo efetivo de _____, portador da cédula de identidade Registro Geral nº _____, SSP/ _____ e CPF/MF Nº _____, DECLARO que **NÃO*** exerço qualquer outro cargo público, função ou emprego em Entidades Federais, Estaduais ou Municipais), bem como Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia Mista e em Fundações Públicas **em desrespeito as disposições previstas no artigo 37 da Constituição Federal de 1988.**

DECLARO ainda que **não** estou em **licença sem vencimento** em outro órgão público federal, estadual ou municipal.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime de falsificação ideológica previsto no Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

* **Em caso de acumulação lícita de cargo, emprego ou função pública nos termos da Constituição Federal, descrever o Órgão competente; Cargo/Emprego/Função; Lotação e Local de Trabalho; Carga horária e Jornada de Trabalho.**

Cidade, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA





DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Empregado: _____ Est.Civil: _____
CPF: _____
CTPS: _____ Série: _____ Estado: _____
Endereço: _____ Nº _____
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Em obediência à legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho como encargo de família, as pessoas abaixo relacionadas:

DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGO DE FAMILIA

Nº DE ORDEM	NOME DO DEPENDENTE	PARENTESCO	DATA DO NASCIMENTO	GRAU DE INSTRUÇÃO

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e da minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sa.(s) (fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

_____, _____ De _____ De _____.

Assinatura do Declarante

**Sempre que houver qualquer alteração nesta Declaração,
a mesma deverá ser renovada.**





TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA FINS DE SALÁRIO-FAMÍLIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRANJA

Dados do empossado:

(Nome do empregado), (função/cargo), Carteira de Identidade nº (xxx), CPF nº (xxx), Carteira de Trabalho nº (xxx) e série (xxx).

- Beneficiários:

Nome do filho ou equiparado

Data de nascimento

_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____

Pelo presente termo de responsabilidade, declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou situações que venham a acarretar a perda do direito ao benefício do salário-família, tais como:

- Óbito de filho ou equiparado
- Cessação da invalidez de filho inválido ou equiparado
- Sentença judicial que confira o direito ao pagamento do benefício a outrem

Declaro ainda que estou ciente que a falta de cumprimento da obriga o ora assumida ensejará a devolu o das importâncias indevidamente recebidas, bem como a aplica o de eventuais penalidades previstas em lei.

Cidade, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA

