# **ESTADO DE SANTA CATARINA**

**MUNICIPIO DE FORMOSA DO SUL**

**DECRETO MUNICIPAL N.º 5945, DE 30 DE MARÇO DE 2023.**

**“REGULAMENTA A LEI MUNICIPAL N.º 682, DE 20 DE MARÇO DE 2017, DISPÕE SOBRE OS CRITÉRIOS PARA INSCRIÇÃO E SELEÇÃO DE ACADÊMICOS DO ENSINO SUPERIOR AO AUXÍLIO FINANCEIRO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE FORMOSA DO SUL,** no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o inciso IV do art. 71, da Lei Orgânica Municipal, de 28 de outubro de 1993,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica aprovado o regulamento que estabelece critérios para inscrição e seleção de acadêmicos do Ensino Médio Técnico, Técnico, Superior e Tecnológico Superior ao auxílio financeiro da Lei Municipal n.º 682, de 20 de março de 2017.

**Art. 2º** Para inscrever-se no processo de seleção para auxílio financeiro estudantil, o acadêmico interessado deve atender e observar aos seguintes requisitos:

I- Possuir renda própria igual ou inferior a dois salários mínimos e meio para os matriculados em curso presencial de ensino superior ou tecnológico superior aos requeiram auxílio no patamar de 16% (dezesseis por cento) do valor do salário mínimo vigente à época;

II- Possuir renda própria superior a dois salários mínimos e meio para os matriculados em curso presencial de ensino superior ou tecnológico superior que requeiram auxílio no patamar de 10% (dez por cento) do valor do salário mínimo vigente à época;

III- Possuir renda própria igual ou inferior a dois salários mínimos e meio para os matriculados em curso semipresencial que requeiram auxílio no patamar de 05% (dez por cento) do valor do salário mínimo vigente à época;

IV- Possuir renda própria igual ou inferior a dois salários mínimos e meio para os matriculados em curso presencial de ensino médio técnico e técnico que requeiram auxílio no patamar de 10% (dez por cento) do valor do salário mínimo vigente à época;

V- Estar regularmente matriculado no ensino médio técnico, técnico, superior ou tecnológico superior;

VI- Ser comprovadamente domiciliado, nos termos da lei civil, no município de Formosa do Sul;

VII- Não possuir ensino médio técnico, técnico, superior ou tecnológico superior completo, salvo nos casos em que a nova matrícula do estudante se der em curso de nível escolar acima dos anteriormente cursados pelo estudante;

VIII- Possuir no máximo 01 (uma) reprovação no semestre anterior ou no ano anterior, quando aplicável.

IX- Ter cumprido o serviço voluntário, caso já tenha sido contemplado com o presente auxílio financeiro.

**§ 1º** Caso a renda do acadêmico seja proveniente da agricultura, será considerado, para fins de aferição do requisito de renda previsto nos incisos I, II, III e IV, o percentual de 25% (vinte e cinco por cento) da média mensal de sua renda bruta.

**§ 2º** Para fins de cálculo da renda individual prevista no parágrafo anterior, caso a renda do acadêmico seja proveniente da agricultura e sua inscrição como produtor rural esteja conjunta com terceiro(s), o valor obtido a título de média mensal de sua renda bruta será dividido pelo número de inscritos no mesmo Bloco de Produtor Rural.

**§ 3º** Somente terão direito ao auxílio financeiro os acadêmicos de cursos de ensino superior presencial, semipresencial e superior tecnológico, devidamente autorizados ou reconhecidos pelo Ministério da Educação – MEC.

**Parágrafo único.** Não serão concedidos auxílios para cursos de educação à distância.

**Art. 3º** As inscrições serão realizadas em local previamente divulgado pelo Município de Formosa do Sul, mediante preenchimento do formulário de inscrição e anexos, disponíveis no site: [www.formosa.sc.gov.br](http://www.formosa.sc.gov.br).

**§ 1º** Juntamente com o formulário de inscrição deverão ser apresentados os anexos e as cópias legíveis de todos os documentos arrolados no art. 4º deste decreto, sob pena da não realização da inscrição.

**Art. 4º** O Acadêmico deverá apresentar os seguintes documentos para efetuar sua inscrição:

I- Formulário de inscrição devidamente preenchido **(Anexo I)**;

II- Cópia da Carteira de Identidade e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

III- Cópia da certidão de nascimento;

IV- Cópia da certidão de casamento do acadêmico ou cópia da escritura de declaração de união estável (Cartório de Registro Civil);

V- Comprovante atualizado do pagamento de (re)matrícula do semestre a ser cursado;

VI- Comprovante atualizado do atestado de Frequência Escolar;

VII- Declaração da empresa ou órgão público onde o acadêmico trabalhe, informando que não concede auxílio financeiro/bolsa de estudo ao mesmo **(ANEXO IX**);

VIII- Comprovante de cumprimento das horas do serviço voluntário emitido pelo município de Formosa do Sul;

IX- Cópia de comprovante de Conta Bancária de instituição financeira oficial, em nome e titularidade do beneficiário;

X- Comprovante de renda, conforme uma ou mais situações abaixo:

a) **ASSALARIADO:** Comprovante da última remuneração do beneficiário, onde conste o salário integral (exceto folha de férias e 13º salário);

b) **AUTÔNOMO, PROFISSIONAL LIBERAL, PRESTADOR DE SERVIÇOS OU TRABALHO INFORMAL**: Declaração de rendimento com média dos últimos três meses **(Anexo VIII)**, além da cópia da carteira de trabalho e previdência social (folha de identificação, último contrato de trabalho assinado e da próxima página de contrato de trabalho em branco – caso não haja contrato assinado anexar apenas as páginas em branco – **Anexo IV);**

c) **PROPRIETÁRIO INDIVIDUAL OU SÓCIO-PROPRIETÁRIO DE EMPRESA**: cópia do rendimento mensal (pró-labore e distribuição de lucros) no caso de sócio ou proprietário da empresa, além da declaração de imposto de renda (com todas as folhas, inclusive o recibo de entrega). Declaração de pessoa jurídica (com todas as folhas, inclusive o recibo de entrega), Contrato Social (com todas as alterações), Balanço Financeiro atualizado e Carteira de trabalho e Previdência Social (folha de identificação, do último contrato de trabalho assinado e da próxima página de contrato em branco). No caso de empresa inativa, apresentar cópia do protocolo de baixa em uma das esferas (Municipal, Estadual ou Federal) ou Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica de Inatividade;

d) **APOSENTADO, PENSIONISTA, BENEFICIÁRIO DE AUXÍLIO DOENÇA OU BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**: cópia do último comprovante de recebimento do benefício ou extrato retirado no seguinte endereço eletrônico: <http://mpas.gov.br> ou <http://www.dataprev.gov.br>, <http://www.previdencia.gov.br>; e carteira de trabalho e Previdência Social (folha de identificação, do último contrato de trabalho assinado e da próxima página de contrato em branco – **Anexo IV**);

e) **PRODUTOR RURAL**: Declaração de Produtor Rural (Anexo V), Declaração de Movimento Econômico emitida pelo Município, referente ao período de doze meses anteriores à emissão;

f) **ESTAGIÁRIO**: Cópia do contrato de estágio indicando o valor recebido;

g) **SEGURO DESEMPREGO**: Comprovante de recebimento fornecido pela Caixa Econômica Federal, cópia da rescisão contratual e comprovante do saque do FGTS. Cópia da carteira de trabalho (folha de identificação, último contrato de trabalho assinado e da próxima página de contrato de trabalho em branco – caso não haja contrato assinado anexar apenas as páginas em branco).

h) **AUXÍLIO DE PARENTE E/OU AMIGOS**: Declaração de quem presta o auxílio, constando o valor do auxílio prestado. Caso o valor não seja em dinheiro, calcular o valor médio de custo do que for recebido;

i) **RECEBER/PAGAR PENSÃO ALIMENTÍCIA**: Declaração com a assinatura de quem recebe, constando o valor pago mensalmente **(Anexo VI);**

j) **RECEBER ALUGUEL DE IMÓVEIS**: Declaração, constando o valor recebido mensalmente e contrato de aluguel **(Anexo VII).**

**Art. 9.º** A Comissão Permanente de Avaliação será designada por ato administrativo do Poder Executivo, prevendo, para cada membro titular, um respectivo suplente.

**Art. 10.** A constatação de quaisquer indícios de irregularidades no Programa de Auxílio Financeiro ensejará a instauração, de ofício ou mediante provocação, de procedimento administrativo próprio, com a notificação do beneficiário para, no prazo prorrogável de 05 (cinco) dias, contados da data da ciência, prestar os esclarecimentos necessários, sob pena de suspensão imediata dos repasses.

**§ 1º** Verificada a existência de indícios de dolo por parte do beneficiário que tenha prestado informações falsas ou utilizado qualquer outro meio ilícito, a fim de indevidamente ingressar ou se manter no Programa de Auxílio Financeiro, este será notificado a apresentar defesa no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da data de recebimento da notificação.

**§ 2º** Quando não for apresentada defesa ou quando esta for julgada improcedente, o processo será concluído e o beneficiário será notificado a realizar o ressarcimento do valor recebido indevidamente, a ser pago no prazo de trinta dias, contado do recebimento da notificação, sob pena de inscrição do valor em dívida ativa municipal.

**§ 3º** Da decisão de que trata o § 2º caberá recurso com efeito suspensivo ao Prefeito Municipal, no prazo de cinco dias, contado da data de recebimento da notificação oficial da decisão do processo que apurou o dolo do beneficiário.

**§ 4º** A devolução voluntária dos recursos recebidos de forma indevida pelo beneficiário, independentemente de atualização monetária, não ensejará a instauração de procedimento administrativo de que trata o caput, desde que:

I- anteceda o recebimento de denúncia ou identificação de indícios de recebimento indevido em qualquer processo de fiscalização; e,

II- corresponda ao valor integralmente recebido no período em que o beneficiário não se enquadrava nos critérios para recebimento de benefícios do Programa de Auxílio Financeiro.

**Art. 11.** O acadêmico pleiteante ao auxílio financeiro estará sujeito à avaliação, que poderá ser mediante visita domiciliar e investigação socioeconômica pela comissão de avaliação ou servidor público municipal.

**Art. 12.** Os casos omissos serão discutidos pela Comissão Permanente de Avaliação do Auxílio Financeiro.

**Art. 13.** O acadêmico beneficiado indevidamente, por declarações inverídicas, perderá o direito ao auxílio financeiro, sendo penalizado a um período de 02 (dois anos) sem poder cadastrar-se em um próximo processo, devendo reembolsar o total recebido corrigido monetariamente, sem prejuízo de outras sanções.

**Art. 14.** O município repassará o auxílio financeiro ao acadêmico contemplado pelo período de até 10 (dez) meses, sendo o respectivo valor depositado até o dia 10 (dez) de cada mês.

**§ 1º** Os repasses dar-se-ão exclusivamente após a finalização do processo de inscrição e seleção; e,

**§ 2º** Não serão realizados repasses do presente auxílio financeiro no período de férias estudantis, salvo casos específicos devidamente justificados.

**Art. 15.** O estudante contemplado com o presente auxílio deverá cumprir 12 (doze) horas anuais de participação em programas de ação social, educacional, saúde, dentre outros do Município, atuando preferencialmente em atividades compatíveis com a natureza de seu curso e/ou de acordo com as suas habilidades pessoais, sendo vedada a substituição da carga horária supracitada por doações de qualquer natureza ou por serviços prestados por outras pessoas que não o próprio estudante.

**§ 1º** Excepcionalmente poderá o contemplado cumprir as horas em outras entidades, desde que prévia e expressamente autorizado e supervisionado pelo setor competente.

**§ 2º** Será obrigatória a apresentação do documento de registro do comparecimento e desempenho do acadêmico no cumprimento das horas mencionadas no *caput*, ao final decada semestre.

**Art. 16.** O estudante deverá, até o dia 30 dos meses de julho e dezembro do respectivo ano, em período previamente publicizado pelo Município, apresentar os documentos necessários para a aferição dos requisitos previstos no art. 2º da Lei Municipal n.º 682, de 20 de março de 2017, sem prejuízos de outros documentos previamente solicitados pela comissão.

**Art. 17.** O Formulário de inscrição e documentos solicitados ao acadêmico é individual.

**Art. 18.** A Lista com os beneficiados será divulgada no site [www.formosa.sc.gov.br](http://www.formosa.sc.gov.br) e no Mural afixado no átrio da Prefeitura, conforme o cronograma devidamente publicado no Edital de Inscrições.

**Art. 19.** Fica revogado o Decreto Municipal n.º 5656, de 06 de maio de 2022.

**Art. 20.** Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Executivo Municipal de Formosa do Sul, em 30 de março de 2023.

**JORGE ANTONIO COMUNELLO**

**PREFEITO MUNICIPAL**

**REGISTRADA E PUBLICADA EM DATA SUPRA.**

**ANEXO I**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO AUXÍLIO FINANCEIRO/20\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome**  **Acadêmico:** |  | | | | | **Fone contato:** | | | | | **Celular: Residencial:** | | | | | | | | |
| **CPF Nº** |  | | | | **Identidade:** | | | | | |  | | **Estado civil:** | | | |  | | |
| **Endereço** |  | | | **Número:** |  | **Complemento** | | | | |  | | **Bairro:** | | | |  | | |
| **CEP:** |  | | **Ponto de referência:** | |  | | |  | | |  | |  | | | |  | | |
| **Situação do domicílio: ( ) Próprio ( ) alugado ( ) cedido/emprestado ( ) financiado** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Email do Beneficiário (obrigatório):** | | | | | | | | **Doença Especificada em membros do grupo familiar? ( ) Sim ( ) Não** | | | | | | | | | | | |
| **Instituição de Ensino:** | |  | | | | **Município da Instituição:** | | | | |  | | | | | | |  |  |
| **Valor da mensalidade:** | |  | | | | **Curso e semestre:** | | | | |  | | | | | | |  |  |
| **Modalidade de Auxílio Estudantil pretendido pelo estudante** | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  |  |
| **ATENÇÃO: Preencha o quadro abaixo conforme a realidade de seu grupo familiar** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Contando com você acadêmico, quantas pessoas moram na sua casa, qual o nome, a idade de cada uma delas e o grau de parentesco em relação a você (ex.: mãe, esposa, filho).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nome** | | **Idade** | **Grau de parentesco** | | | **Aluguel ou Financiamento moradia própria** | | | | | | | | **Local de Trabalho** | | | | **Renda individual bruta** |
| **Acadêmico** |  | |  |  | | |  | |  |  | | | | |  | | | |  |
| **2** |  | |  |  | | |  | |  |  | | | | |  | | | |  |
| **3** |  | |  |  | | |  | |  |  | | | | |  | | | |  |
| **4** |  | |  |  | | |  | |  |  | | | | |  | | | |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  | | | | |  | | | |  |
|  | **Li e estou ciente e concordo plenamente com as condições descritas no Decreto - Auxílio Financeiro 20\_\_\_. INCLUSIVE QUANTO AO DEVER DE PRESTAR CONTAS E INFORMAR AO MUNICÍPIO O TÉRMINO/INTERRUPÇÃO/SUSPENSÃO DO CURSO.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  | |  | | |  |  | |  | |  | | |  |
|  | **Formosa do Sul-SC, \_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do acadêmico ou responsável** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO/RESIDÊNCIA**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DECLARO à Comissão Permanente de Avaliação, para efeito de concessão do presente Auxílio Financeiro, que sou DOMICILIADO na Rua/Av.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de **Formosa do Sul**, Estado de Santa Catarina, CEP 89.859-000.

CASO O ESTUDANTE RESIDA FORA DO MUNICÍPIO DE FORMOSA DO SUL, DEVERÁ PREENCHER TAMBÉM O CAMPO ABAIXO:

Declaro, ainda, que RESIDO, apenas e exclusivamente para fins estudantis, na Rua/Av.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo(a) beneficiário, implicará(ão) no cancelamento do auxílio, com a restituição integral e imediata dos recursos percebidos, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte do Município de Formosa do Sul.

Formosa do Sul/SC,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_.

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

**Assinatura do Beneficiário Assinatura do Responsável Legal**

OBSERVAÇÕES:

1) Esta declaração deverá ser entregue com o comprovante original de endereço, cujo titular seja o próprio estudante beneficiário (conta de água, luz, telefone ou contrato de locação de imóvel) ou cópia do comprovante original.

2) Caso o estudante beneficiário seja residente em outro município e não tenha comprovante de endereço no Município de Formosa do Sul em seu próprio nome, esta declaração deverá ser acompanhada da declaração constante no **ANEXO III**, a ser elaborada pelo proprietário do imóvel onde o estudante seja domiciliado em Formosa do Sul.

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO EM NOME DO ESTUDANTE**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DECLARO à Comissão Permanente de Avaliação, para efeito de concessão do presente Auxílio Financeiro, que o estudante beneficiário\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ é DOMICILIADO na Rua/Av.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.º\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de Formosa do Sul/SC, Estado de Santa Catarina, CEP 89.859-000.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude, implicará(ão) no cancelamento do auxílio, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte do Município de Formosa do Sul, sem prejuízo da responsabilização cível e criminal.

Formosa do Sul/SC,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_.

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

**Assinatura do Declarante**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO PARA QUEM NÃO POSSUI CARTEIRA DE**

**TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL – CTPS**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador (a) do RG n.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n. º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Avaliação do Auxílio Financeiro, que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição do acadêmico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no processo de auxílio financeiro, bem como o cancelamento do auxílio financeiro, obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, que serão corrigidos monetariamente, sem prejuízo de outras medidas administrativas e judiciais.

Autorizo a comissão de avaliação do auxílio financeiro a certificar as informações acima através de caráter investigativo.

Formosa do Sul-SC, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Beneficiário**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável Legal ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE PRODUTOR RURAL**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG n.º:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n. º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Avaliação do Auxílio Educação, que recebo R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensais, referentes à produção rural, conforme quadro abaixo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Produto** | **Rend. Anual Bruto R$** | **Média de Rend. Mensal R$** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **VALOR FINAL DA RENDA MÉDIA MENSAL: R$** | | |

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição do acadêmico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_no processo do auxílio financeiro, bem como o cancelamento do auxílio financeiro obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, que serão corrigidos monetariamente, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a comissão de avaliação do auxílio financeiro a certificar as informações acima através de caráter investigativo.

Formosa do Sul-SC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Beneficiário**

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

**Assinatura do Responsável Legal**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG n. º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n. º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Avaliação de Auxílio Financeiro, que pago: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mensais, para\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Certidão de Nascimento n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ referentes a pensão alimentícia.

Recebo R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mensais, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, referente à pensão Alimentícia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição do acadêmico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_no processo do auxílio financeiro, bem como o cancelamento do auxílio financeiro obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, que serão corrigidos monetariamente, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a comissão de avaliação do auxílio financeiro a certificar as informações acima através de caráter investigativo.

Formosa do Sul-SC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Beneficiário**

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

**Assinatura do Responsável Legal**

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO PARA QUEM TEM IMÓVEL PRÓPRIO ALUGADO A TERCEIRO**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Avaliação do Auxílio Financeiro, que recebo R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensais, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG n.º:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ referentes ao aluguel do imóvel localizado na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. º \_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ município de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição do acadêmico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no processo do auxílio financeiro, bem como o cancelamento do auxílio financeiro obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, que serão corrigidos monetariamente, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a comissão de avaliação do auxílio financeiro a certificar as informações acima através de caráter investigativo.

Formosa do Sul-SC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Beneficiário**

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

**Assinatura do Responsável Legal**

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE REDIMENTOS**

Eu , portador (a) do RG nº: e do CPF n. º , declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação à Comissão de Avaliação do Auxílio Financeiro , que:

( ) NÃO RECEBI rendimentos ou qualquer valor a título de renda nos últimos 03 (três) meses.

( ) que RECEBI rendimentos ou valor a título de renda, sendo que a minha renda média dos últimos 03 (três) meses foi de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mensais, resultantes do exercício de minha atividade de .

Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicam no cancelamento da inscrição, bem como o cancelamento do auxílio financeiro obrigando a imediata devolução dos valores indevidamente recebidos, que serão corrigidos monetariamente, além das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a comissão de avaliação do auxílio financeiro a certificar as informações acima através de caráter investigativo.

Formosa do Sul-SC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Beneficiário**

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

**Assinatura do Responsável Legal**

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE NÃO CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDOS/AUXÍLIO FINANCEIRO**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF/CNPJ n.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com endereço situado à Rua/Av.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.º\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO à Comissão Permanente de Avaliação, para efeito de concessão do presente Auxílio Financeiro, que ao estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ não é concedido auxílio financeiro e/ou bolsa de estudo.

A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude, implicará(ão) no cancelamento do auxílio, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei competente, acarretando ainda, a impossibilidade de receber benefícios por parte do Município de Formosa do Sul, sem prejuízo da responsabilização cível e criminal.

Formosa do Sul/SC,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_.

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

**Assinatura do Declarante**