



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE FAMÍLIAS Nº 01/2026
PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA – FNHIS – SUB 50

A Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Sul/PR, por intermédio da Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 14.620/2023 – Institui o Programa Minha Casa, Minha Vida;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 11.124/2005 – Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS, cria o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social – FNHIS;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

CONSIDERANDO a Portaria MCID nº 1.416/2023 – Dispõe sobre as diretrizes para habilitação e seleção de beneficiários;

CONSIDERANDO a Portaria MCID nº 75/2025 – Estabelece normas para o Trabalho Social;

CONSIDERANDO a Portaria MCID nº 333/2026 – Dispõe sobre a atualização anual dos limites de renda bruta familiar;

CONSIDERANDO a Legislação Municipal aplicável;

CONSIDERANDO que a finalidade é assegurar a correta destinação das moradias às famílias em situação de vulnerabilidade social, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Habitação, observando-se rigorosamente os critérios de enquadramento, priorização e elegibilidade estabelecidos pela legislação federal, pelas normativas do Ministério das Cidades, pela Caixa Econômica Federal e pelo Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS.



TORNA PÚBLICO o presente Edital de Chamamento Público para Seleção de Famílias nº 01/2026, referente ao Programa Minha Casa, Minha Vida (MCMV), modalidade Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) – Sub 50, destinado à seleção de beneficiários para a provisão de 15 (quinze) unidades habitacionais.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital tem por objeto a identificação, análise, classificação e indicação de pessoas/famílias domiciliadas no Município de Bom Jesus do Sul/PR potencialmente beneficiárias de 15 (quinze) unidades habitacionais vinculadas ao Programa Minha Casa Minha Vida, na modalidade Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social – FNHIS Sub 50.

1.2. O atendimento dos beneficiários será dividido da seguinte forma:

1.2.1 05 (cinco) unidades habitacionais destinadas a beneficiários previamente selecionados que comprovem o atendimento aos requisitos do programa e possuam terreno próprio apto para a construção das moradias, contando ainda com a formação de cadastro reserva de 02 (duas) vagas adicionais para esta categoria.

1.2.2 10 (dez) unidades habitacionais destinadas a novos beneficiários a serem selecionadas mediante este processo de inscrição, análise e classificação, os quais serão contempladas tanto com a unidade habitacional quanto com o respectivo terreno.

1.3. Para o preenchimento das vagas citadas no item 1.2.2 o Município irá realizar, primeiramente, o **pré-selecionamento dos 10 (dez) beneficiários remanescentes**, com a formação de **cadastro reserva de 05 (cinco) beneficiários/famílias**.

1.4. Todas as informações e documentos apresentados pelos candidatos pré-selecionados (titulares e reserva) serão submetidos à **verificação da comissão de**



seleção e validação posterior pela Caixa Econômica Federal, na qualidade de mandatária da União, para a efetiva habilitação no programa.

1.5. Qualquer cidadão poderá impugnar os termos do presente Edital, caso identifique irregularidades ou ilegalidades, no prazo de 02 (dois) dias corridos, contados a partir da data de sua publicação oficial.

1.5.1. A impugnação deverá ser apresentada por escrito, de forma clara e fundamentada, indicando especificamente o item ou condição questionada, e protocolada presencialmente na Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação.

1.5.2. Os pedidos de impugnação serão analisados e decididos pela Comissão de Análise e Seleção, com homologação do Gestor Municipal, antes do início do período de inscrições.

1.5.3. A ausência de impugnação dentro do prazo estipulado implicará na aceitação tácita e irrestrita de todas as normas e condições estabelecidas neste Edital por parte dos interessados.

2. DOS BENEFICIÁRIOS PRÉ-SELECIONADOS (TERRENO PRÓPRIO)

2.1 Torna-se pública a pré-seleção dos 05 (cinco) beneficiários listados adiante, os quais deverão comprovar o atendimento integral aos requisitos legais e técnicos deste certame. A efetivação da seleção está condicionada à apresentação, no ato da inscrição, da escritura pública atualizada do terreno em nome do candidato, local onde será executada a edificação da unidade habitacional.

1. Janaina Graciela Schreiner – CPF: 059.xxx.459-**
2. Cristina Elizandra Marchetti – CPF: 113.xxx.829-**
3. Evilin Rayane Cavagnoli – CPF: 092.xxx.379-**
4. Erani Ribeiro Paz – CPF: 010.xxx.739-**
5. Marileis Caetano da Silva – CPF: 035.xxx.669-**



2.2 A pré-seleção mencionada no item 2.1 fundamenta-se em busca técnica realizada junto aos setores competentes do Município, com o objetivo de identificar potenciais beneficiários que já possuísem a titularidade de lotes urbanos ou que estivessem em fase avançada de regularização documental junto aos órgãos legais.

2.3. Na hipótese de os candidatos pré-selecionados não atenderem aos requisitos estabelecidos ou não apresentarem a documentação obrigatória no prazo de inscrição, as unidades remanescentes serão redistribuídas através da convocação de candidatos constantes no cadastro reserva, observando-se os mesmos critérios de prioridade para proprietários de terrenos próprios previstos neste item, sendo indispensável o atendimento aos demais requisitos e condições estabelecidos ao longo deste Edital.

2.4. Caso, após os procedimentos descritos, ainda restem vagas não supridas por beneficiários habilitados com lotes escriturados em seu nome, as referidas unidades serão redirecionadas para a demanda geral, seguindo rigorosamente a ordem de classificação por pontuação estabelecida neste Edital.

3. DO PROJETO HABITACIONAL

3.1. Serão construídas e disponibilizadas 15 (quinze) unidades habitacionais, conforme critérios definidos pela legislação federal e regulamentação do Programa Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub 50.

3.2. As unidades possuem tipologia padronizada, com projeção externa de 53,86m² e área equivalente de 47,46m², compostas por uma varanda, uma sala, um dormitório de casal, um dormitório para duas pessoas, uma cozinha, área de serviço e um banheiro, atendendo às normas técnicas de habitabilidade e infraestrutura estabelecidas pelo Ministério das Cidades e pela Caixa Econômica Federal.

4. DAS RESERVAS DAS UNIDADES HABITACIONAIS

a. As unidades habitacionais serão destinadas aos candidatos selecionados, observados os seguintes percentuais mínimos de reserva conforme parâmetros legais,



b. Na distribuição das unidades habitacionais serão observados, obrigatoriamente, os seguintes parâmetros legais:

I – reserva mínima de 3% (três por cento) das unidades para atendimento a idosos, nos termos do inciso I do art. 38 da Lei nº 10.741/2003 – Estatuto da Pessoa Idosa;

II – reserva mínima de 3% (três por cento) das unidades para atendimento a pessoas com deficiência, nos termos do inciso I do art. 32 da Lei nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência.

c. Considerando o total de 15 unidades, fica assegurada a reserva de, no mínimo:

- 01 (uma) unidade para pessoa idosa; e
- 01 (uma) unidade para pessoa com deficiência, desde que haja demanda qualificada, observada a classificação geral e os critérios de prioridade.

d. Após o preenchimento das cotas específicas e as 05 unidades pre-selecionadas em terrenos próprios, as demais unidades serão destinadas à demanda geral, observada a ordem de pontuação.

e. Caso as cotas específicas estabelecidas no item 4 não sejam integralmente preenchidas por falta de candidatos habilitados que atendam aos requisitos de cada categoria, as vagas remanescentes serão automaticamente redirecionadas para a demanda geral, respeitando-se rigorosamente a ordem de classificação por pontuação.

f. O **não preenchimento de cotas específicas** poderá ocorrer nas seguintes situações:

1. Ausência de candidatos inscritos na categoria específica;
2. Desclassificação de todos os candidatos inscritos na categoria por não atendimento aos requisitos; e/ou
3. Desistência de candidatos classificados na categoria sem candidatos remanescentes na lista de reserva da mesma cota.

g. A distribuição e redistribuição das vagas será realizada da seguinte forma:

1. Tanto a distribuição quanto a redistribuição das vagas observarão uma única lista, denominada Demanda Geral, à qual serão aplicados os critérios do cadastro de reserva, respeitadas as normas específicas estabelecidas para cada público.
2. A Comissão de Seleção documentará formalmente cada redistribuição, justificando tecnicamente a impossibilidade de preenchimento da cota.



h. A redistribuição de vagas será divulgada juntamente com a Lista de Classificação Final, garantindo-se transparência e publicidade ao processo.

5. CRITÉRIOS E PARÂMETROS DE PRIORIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS

5.1. Serão priorizadas as famílias que atendam a um ou mais dos seguintes critérios:

- a. Que tenha a mulher como responsável pela unidade familiar;
- b. Da qual faça parte: Pessoa com deficiência, conforme o disposto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, inclusive as portadoras de Transtorno do Espectro Autista, conforme Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012;
- c. Pessoa idosas, conforme o disposto na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;
- d. Criança ou adolescente, conforme o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990;
- e. Pessoa com câncer ou doença rara crônica e degenerativa;
- f. Em situação de vulnerabilidade ou risco social, conforme Lei Orgânica da Assistência Social nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; e/ou
- g. Em situação de emergência ou calamidade formalmente reconhecida por portaria da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil do Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional.
- h. Que tenha mulher vítima de violência doméstica e familiar, conforme o disposto na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006;
- i. Com menor renda per capita.

6. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

6.1. Estarão aptas a participarem do processo seletivo os beneficiários que atendam **cumulativamente** aos seguintes requisitos, no ato da inscrição.

- a. Ser maior de 18 (dezoito) anos ou emancipado nos termos da legislação civil;
- b. Possuir cadastro ativo e atualizado no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com data de atualização não superior a 24 (vinte e quatro) meses;
- c. Possuir renda mensal bruta que se enquadre na Faixa Urbano 1, correspondente a até R\$ 3.200,00 (três mil e duzentos reais);



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

- d. A família não pode possuir nenhuma vedação à sua participação no processo de pré-seleção;
- e. Residir no Município de Bom Jesus do Sul /PR de forma ininterrupta há no mínimo 2 (dois) anos; e
- f. Não possuir restrições cadastrais que impeçam (conforme verificação junto aos órgãos competentes);
- g. Os documentos e informações solicitados devem ser integralmente fornecidos no momento da inscrição.
- h. A renda mensal familiar bruta será verificada no momento da seleção dos beneficiários.

6.2. Para fins do cálculo do valor de renda mensal bruta familiar não serão considerados os benefícios temporários de natureza indenizatória, assistencial ou previdenciária, como auxílio-doença, auxílio-acidente, seguro-desemprego, seguro-desemprego durante o período de defeso da atividade pesqueira, Benefício de Prestação Continuada - BPC, benefício do Programa Bolsa Família ou outros que vierem a substituí-los.

6.3. Consideram-se **membros pertencentes ao núcleo familiar**, para fins deste Edital:

- 6.3.1.** O candidato (titular);
- 6.3.2.** Cônjuge ou companheiro(a);
- 6.3.3.** Filhos e/ou enteados;
- 6.3.4.** Pais, sogros, avós;
- 6.3.5.** Irmãos, cunhados, genros e noras;
- 6.3.6.** Netos;
- 6.3.7.** Todas as pessoas que compartilham da mesma unidade habitacional.

7. DAS VEDAÇÕES À PARTICIPAÇÃO E SUAS EXCEÇÕES

7.1. É **vedada** a participação do beneficiário/família que:

- 7.1.1.** Seja titular de contrato de financiamento habitacional obtido com recursos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS ou em condições equivalentes às do



Sistema Financeiro da Habitação – SFH, em qualquer parte do País;

7.1.2. Seja proprietária, promitente compradora ou detentora de direito de aquisição, arrendamento, usufruto ou uso de imóvel residencial, regular, com padrão mínimo de edificação e habitabilidade, dotado de abastecimento de água, solução de esgotamento sanitário e atendimento regular de energia elétrica, em qualquer parte do País; e

7.1.3. Tenha recebido, nos últimos 10 (dez) anos, benefícios habitacionais oriundos de recursos do Orçamento Geral da União, do Fundo de Arrendamento Residencial – FAR, do Fundo de Desenvolvimento Social – FDS, ou tenha sido beneficiada por descontos habitacionais do FGTS.

7.1.4. As vedações supramencionadas **não se aplicam** às famílias que se enquadrem em uma ou mais das seguintes hipóteses:

7.1.5. Tenha sido proprietária de imóvel residencial que seja o bem desfeito por força de decisão judicial, há no mínimo 5 (cinco) anos;

7.1.6. Tenha sido proprietária de imóvel residencial desfeito em razão de divórcio, dissolução de união estável ou separação, desde que dele tenha saído o ex-cônjuge ou ex-companheiro há, no mínimo, 5 (cinco) anos;

7.1.7. Seja proprietária de imóvel residencial recebido por herança ou doação, desde que a fração ideal não ultrapasse 40% (quarenta por cento) e que o beneficiário não tenha financiado o referido imóvel;

7.1.8. Tenha sido proprietária de imóvel anteriormente, em nome próprio ou do cônjuge/companheiro, quando tal propriedade tenha sido regularizada ou transferida em razão de programa habitacional ou decisão judicial, desde que não tenham adquirido outro imóvel posteriormente;

7.1.9. Seja detentora de nua propriedade de imóvel residencial gravado com cláusula de usufruto vitalício e tenha renunciado ao usufruto;

7.1.10. Tenha perdido seu único imóvel em razão de situação de emergência ou calamidade formalmente reconhecida pelos órgãos competentes; e

7.2. Para fins de verificação das vedações e exceções, serão adotados os seguintes procedimentos:

7.2.1. Solicitação aos beneficiários da assinatura de declaração, firmada sob as penas da lei, de atendimento ao disposto no item 6.1 e nos itens 6.1, alíneas 'a' até 'h', quando for o caso; e/ou



7.2.2. Apresentação declaração de que os beneficiários se enquadram nas hipóteses de exceção elencadas nos itens 7.1.4 a 7.1.10, quando for o caso.

7.3. O município poderá, alternativamente apresentar declaração em nome de um ou mais beneficiários, caso disponha dessas informações em cadastro próprio.

8. DOS DOCUMENTOS

8.1. No ato da inscrição, o candidato deverá apresentar **obrigatoriamente** os seguintes documentos:

8.1.1. Documentos pessoais do titular da inscrição (candidato):

8.1.1.1. Documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente);

8.1.1.2. Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento (atualizada)/Escritura Pública de União Estável;

8.1.1.3. Comprovante de residência atualizado em nome do candidato ou outro membro do núcleo familiar (contas de água, energia, telefone, contrato de aluguel), emitido há no máximo 60 dias;

8.1.1.4. Comprovante de inscrição no CadÚnico (Folha Resumo do CadÚnico), emitida há no máximo 30 dias; e

8.1.1.5. Documento de inscrição no CPF.

8.1.2. Documentos pessoais dos demais membros da família:

8.1.2.1. Documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente) de todos os moradores do núcleo familiar;

8.1.2.2. Documento de inscrição no CPF;

8.1.2.3. Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento (atualizada)/Escritura Pública de União Estável;

8.1.2.4. Documentos comprobatórios de renda/condição financeira de todos os membros da família:

8.1.2.5. Comprovantes de renda formal dos últimos 3 meses (contracheques, holerites ou Carteira de Trabalho);

8.1.2.6. Declaração de autônomo, MEI ou trabalhador informal;

8.1.2.7. Extrato atualizado de benefícios (INSS, BPC/LOAS, pensão, entre outros), quando houver; e



8.1.2.8. Declaração de inexistência de renda, quando aplicável.

8.1.2.9. Documentos para Comprovação de Residência no Município:

8.1.2.10. Para a comprovação da residência ininterrupta no município pelo período mínimo de **02 (dois) anos**, deverão ser apresentados, obrigatoriamente, ao menos **03 (três) comprovantes** em nome do candidato ou de integrante do núcleo familiar, **distribuídos de forma a atestar a ocupação no início, no meio e na atualidade do período exigido.** (ex: um comprovante de 2024, um de 2025 e um de 2026), podendo ser utilizados:)

8.1.2.11. Contas de água, energia, telefone em nome do candidato ou familiar;

8.1.2.12. Contratos de aluguel anteriores com assinatura com firma reconhecida;

8.1.2.13. Declaração de vizinhos (mínimo 2 declarações);

8.1.2.14. Histórico escolar de filhos emitidos pelas escolas municipais/estaduais;

8.1.2.15. Comprovantes de atendimento em postos de saúde do município;

8.1.2.16. Declaração de trabalho com registro em CTPS; e

8.1.2.17. Outros documentos que comprovem a residência.

8.1.2.18. Serão aceitos documentos emitidos em nome de pessoas distintas daquelas pertencentes ao grupo familiar, desde que o candidato comprove, por meio de outros documentos idôneos, que reside no município pelo prazo mínimo exigido.

8.1.2.19. Documentação Específica para Grupos Prioritários

8.1.2.20. As famílias enquadradas em quaisquer dos grupos prioritários descritos no item 4., para serem consideradas como público prioritário no processo, deverão, obrigatoriamente, apresentar a devida comprovação.

8.1.2.21. Para mulheres responsáveis pela unidade familiar:

8.1.2.22. Certidão de nascimento dos filhos, em sendo mãe solo; e

8.1.2.23. Folha resumo do Cadastro Único que comprove tal condição.

8.1.2.24. Para mulheres vítimas de violência doméstica:

8.1.2.25. Boletim de ocorrência acrescido de documento que comprove a concessão de medidas protetivas e/ou sentença criminal transitada em julgado da qual conste como vítima.

8.1.2.26. Para famílias que sejam compostas por pessoa(s) com deficiência e/ou pessoas com câncer ou doenças raras crônicas e degenerativas:

8.1.2.27. Laudo médico atualizado emitido há no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contendo diagnóstico, Classificação Internacional de Doenças (CID), descrição da



condição de saúde, quando aplicável, indicação do grau de comprometimento e das limitações enfrentadas pelo membro da família, assinatura e carimbo com o nº do registro no órgão de classe.

8.1.2.28. Para famílias com idosos:

8.1.2.29. Documento de identidade que comprove a idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

8.1.2.30. Para famílias com crianças e/ou adolescentes:

8.1.2.31. Documento de identidade que comprove a idade da(s) criança(s) e/ou adolescente(s).

8.1.2.32. Para famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social:

8.1.2.33. Registro de atendimento e acompanhamento pelas Equipes de Proteção Social.

8.1.2.34. Para famílias em situação de emergência ou calamidade:

8.1.2.35. Portaria Federal emitida pela Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil do Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional; e

8.1.2.36. Para famílias com menor renda per capita:

8.1.2.37. Comprovação mediante apresentação dos comprovantes de renda.

8.1.2.38. Em caso de ausência de algum documento no momento da inscrição, o participante deverá observar o disposto no item 9.9 deste edital.

8.1.2.39. Documentos rasurados, ilegíveis ou que apresentem indícios de adulteração serão desconsiderados.

8.1.2.40. É de exclusiva responsabilidade do candidato a veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

8.1.2.41. A documentação incompleta ou apresentada fora do prazo acarretará no indeferimento automático da inscrição.

9. DAS INSCRIÇÕES

9.1. As inscrições serão realizadas na Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação sem necessidade de agendamento prévio conforme cronograma estabelecido, sendo o atendimento efetuado por ordem de chegada, mediante distribuição de senhas no início do atendimento, dentro do horário de funcionamento da unidade, das **08h30 às 11h00**, e, no período vespertino, das **13h30 às 16h00**.



9.2. Fica vedada a reserva de senhas, agendamentos por telefone, listas paralelas ou qualquer forma de priorização não prevista em lei.

9.3. O Município poderá, caso haja alto fluxo de usuários, encerrar a distribuição de senhas antes do horário final, a fim de respeitar a capacidade diária de atendimento da unidade.

9.4. Serão atendidos prioritariamente os usuários enquadrados nas hipóteses legais de prioridade, mediante comprovação documental da condição que enseja o atendimento prioritário, nos termos da Lei nº 10.048/2000, Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e Lei nº 14.626/2023. As demais pessoas serão atendidas exclusivamente por ordem de chegada, não havendo qualquer privilégio ou tratamento preferencial fora das hipóteses legalmente previstas.

9.5. O usuário é integralmente responsável pela veracidade das informações e documentos apresentados, declarando ciência de que qualquer falsidade, omissão ou divergência implicará indeferimento imediato da inscrição, desclassificação a qualquer tempo e, quando cabível, responsabilização civil e criminal.

9.6. O Município poderá, por motivo de força maior ou por necessidade administrativa devidamente justificada, alterar, suspender ou adiar o atendimento e as inscrições, devendo publicar nova data ou orientação por meio oficial.

9.7. O CANDIDATO DEVE ESTAR CIENTE DE QUE ESTE EDITAL TEM COMO OBJETIVO A SELEÇÃO DE POSSÍVEIS BENEFICIÁRIOS, ASSIM SENDO, A INSCRIÇÃO NÃO GARANTE HABILITAÇÃO, que a habilitação não garante classificação, e que a classificação não gera direito adquirido à unidade habitacional, estando a seleção condicionada ao cumprimento integral das normas do Programa Minha Casa Minha Vida e demais legislações aplicáveis.

9.8. A inscrição somente será efetivada mediante apresentação completa da



documentação exigida, não sendo recebidos formulários incompletos ou sem os anexos obrigatórios.

9.9. Em caso de ausência de algum documento ou informação necessária, o usuário terá o prazo de 02 (dois) dias úteis para complementar os dados ou apresentar a documentação faltante, no mesmo local onde foi realizada a inscrição, não lhe sendo atribuída qualquer prioridade em relação aos demais usuários que aguardam atendimento. O não cumprimento do prazo estabelecido acarretará o indeferimento da inscrição, em razão da incompletude das informações e/ou documentos exigidos.

9.10. Cada família poderá realizar apenas uma inscrição. Em caso de duplicidade, será considerada válida apenas a primeira inscrição realizada.

9.11. A inscrição implica o conhecimento e aceitação tácita das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

9.12. O Município poderá realizar busca ativa de famílias em situação de vulnerabilidade através da área de Assistência Social, orientando-as sobre o processo de inscrição.

10. DA COMISSÃO DE ANÁLISE E SELEÇÃO DAS FAMÍLIAS

A análise e Seleção de Beneficiários, será realizada pela Comissão de Análise e Seleção constituída pelos membros do Conselho Municipal de Habitação e Interesse Social - CMHIS, composta por no mínimo 6 (seis) membros, de forma paritária, na seguinte composição:

- 10.1.** Secretaria da saúde;
- 10.2.** Secretaria de Educação;
- 10.3.** Secretaria de Planejamento de Projetos;
- 10.4.** Sociedade civil organizada;
- 10.5.** Compete à Comissão:
- 10.6.** Analisar a documentação apresentada pelos candidatos;
- 10.7.** Verificar o atendimento aos requisitos deste Edital;



- 10.8. Aplicar os critérios de pontuação;
- 10.9. Elaborar a lista de classificação;
- 10.10. Julgar recursos; e
- 10.11. Encaminhar relatórios ao gestor municipal.
- 10.12. Os membros da Comissão atuarão de forma isenta e imparcial, devendo declarar impedimento em caso de parentesco ou interesse direto.
- 10.13. A Comissão realizará a análise das inscrições e da documentação, sendo verificados:
 - 10.14. Regularidade e autenticidade dos documentos;
 - 10.15. Atendimento aos requisitos obrigatórios;
 - 10.16. Informações prestadas na Ficha de Inscrição;
 - 10.17. Dados cadastrais junto ao CadÚnico e CADMUT e demais órgãos oficiais;
 - 10.18. Existência de imóveis em nome dos membros da família; e
 - 10.19. Participação anterior em programas habitacionais.
- 10.20. A Comissão poderá solicitar documentação complementar, concedendo prazo de 2 (dois) dias úteis para apresentação.
- 10.21. Os candidatos que não atenderem aos requisitos mínimos terão a inscrição indeferida.

11. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

11.1. Os candidatos habilitados serão pontuados de acordo com os critérios estabelecidos na Tabela de Pontuação (Item 11.3), que considera situações de maior vulnerabilidade social e habitacional.

11.2. A pontuação será aplicada pela Comissão com base nas informações prestadas e documentos apresentados.

11.3. Tabela de Pontuação:

CRITÉRIO	SITUAÇÃO	PONTOS
	Até 810,50 (até meio S.M)	3
	De R\$ 810,50 a R\$ 2.431,50 (até 1,5 S.M)	2



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

1. RENDA FAMILIAR	De R\$ 2.431,50 a R\$ 3.200,00	1
2. COMPOSIÇÃO FAMILIAR	Família com 5 ou mais pessoas	4
	Família com 3 a 4 pessoas	3
	Família com 2 pessoas	2
	Pessoa sozinha	1
3. PRESENÇA DE GRUPOS VULNERÁVEIS	Mulher como responsável pela unidade familiar	1
	Pessoa com deficiência no núcleo familiar	1
	Idoso no núcleo familiar	1
	Vítima de violência doméstica	1
	Criança ou adolescente, conforme ECA	1
	Gestante	1
4. CONDIÇÕES DE SAÚDE	Membro familiar com câncer ou com doença rara, crônica e degenerativa (comprovada)	1
5. VÍNCULO COM O MUNICÍPIO	Filhos matriculados em escola pública	1
	Participação em programas sociais municipais	1
6. SITUAÇÃO EMERGENCIAL	Calamidade/desastre natural	5

11.4. Documentos comprobatórios específicos poderão ser solicitados para validação da pontuação.

11.5. Os critérios de pontuação são **cumulativos entre diferentes quesitos**, permitindo que o candidato some pontos de critérios distintos.

11.5.1. Regras de acumulação dentro de cada critério:

11.5.2. Critérios que pontuam apenas uma situação - mesmo que a família se enquadre em várias:

11.5.2.1. Critérios 1, 2, 4 e 6: A família se enquadra em apenas uma faixa, portanto, pontua somente uma vez.

11.5.3. Critérios que permitem acumular pontos de todas as situações aplicáveis:



- 11.5.3.1. Critério 3: Pode acumular todos os pontos.
- 11.5.3.2. Critério 5: Pode acumular as duas situações
- 11.6. Em caso de empate, serão aplicados os seguintes **critérios de desempate**, nesta ordem:
 - 11.6.1. Família com menor renda per capita;
 - 11.6.2. Família com maior número de crianças e adolescentes;
 - 11.6.3. Família com maior número de pessoas com deficiência;
 - 11.6.4. Família com maior número de idosos;
 - 11.6.5. Sorteio público.

12. DO CADASTRO RESERVA DE VAGAS

12.1. O Cadastro de Reserva será constituído pelos candidatos classificados após o preenchimento das vagas disponibilizadas neste edital, observada rigorosamente a ordem decrescente de pontuação final obtida na tabela de Classificação.

12.2. A inclusão no Cadastro de Reserva não assegura direito subjetivo à seleção ou convocação, constituindo-se mera expectativa de direito, condicionada à ocorrência de vagas decorrentes de desistência, desclassificação, inabilitação, irregularidade documental ou qualquer outra hipótese que inviabilize a permanência do candidato originalmente selecionado.

12.3. O Cadastro de Reserva será composto por um total de 07 (sete) candidatos subsequentes aos selecionados, sendo 05 (cinco) cadastros destinadas à ampla concorrência (demanda geral) e 02 (dois) cadastros destinadas à categoria de beneficiários com terreno próprio, respeitada rigorosamente a ordem decrescente de pontuação final obtida em cada modalidade.

13. DA PUBLICIDADE E TRANSPARÊNCIA

13.1.1. O Município assegurará a ampla publicidade de todas as etapas do presente processo de seleção, mediante publicação obrigatória, em versão integral, dos seguintes



documentos:

- 13.1.2. Edital de abertura da seleção das famílias;
- 13.1.3. Listas de inscrições deferidas e indeferidas;
- 13.1.4. Lista de classificação provisória da pré-seleção;
- 13.1.5. Resultado dos recursos administrativos, deferidos e indeferidos;
- 13.1.6. Lista de classificação das famílias pré-selecionadas que será enviada à Caixa Econômica Federal; e
- 13.1.7. Lista de classificação final.
- 13.2. A **lista de classificação preliminar** conterá, obrigatoriamente:
- 13.3. Nome completo do candidato;
- 13.3.1. Pontuação obtida;
- 13.3.2. Classificação geral; e
- 13.3.3. Enquadramento - cota específica ou demanda geral.
- 13.4. A lista será dividida em:
- 13.4.1. Lista principal: 15 (quinze) candidatos selecionados, respeitadas as cotas previstas neste Edital.
- 13.4.2. Lista de cadastro reserva: 05 (cinco) candidatos subsequentes, em ordem de pontuação.
- 13.5. A lista de classificação preliminar e demais documentos serão publicados conforme cronograma disponibilizada no:
- 13.5.1. Diário Oficial do Município;
- 13.5.2. Site oficial da Prefeitura - <https://bomjesusdosul.pr.gov.br/>
- 13.5.3. Mural da Prefeitura Municipal; e
- 13.5.4. Mural da Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação.

14. DOS RECURSOS

- 14.1. Será assegurado aos(as) candidatos(as) o direito de interposição de Recurso Administrativo contra o resultado preliminar.
- 14.2. O recurso deverá ser protocolado no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados da data de publicação do resultado preliminar, devendo ser apresentado por escrito, de forma



clara e fundamentada, dirigido à Comissão de Análise e Seleção, indicando os pontos a serem revisados e anexando, quando necessário, documentos comprobatórios.

14.3. Os recursos deverão ser protocolados presencialmente na Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação, dentro do horário de expediente.

14.4. Recursos apresentados fora do prazo, escritos genericamente ou sem identificação dos pontos controversos, sem identificação do(a) requerente, sem fundamentação ou por meio diverso do estabelecido neste edital não serão acolhidos.

14.5. A Comissão procederá à reavaliação das informações contestadas, podendo solicitar documentos ou esclarecimentos adicionais, quando necessário para a correta decisão.

14.6. Finalizada a análise, será divulgado o resultado dos recursos, contendo o deferimento ou o indeferimento, devidamente motivado.

14.7. O resultado final, após a fase recursal, será definitivo, não cabendo novos recursos.

15. CONVOCAÇÃO E HABILITAÇÃO FINAL

15.1. Os candidatos selecionados na Lista Final serão convocados através de:

15.1.1. Publicação oficial nos meios estabelecidos;

15.2. A convocação indicará:

15.2.1. Data, horário e local para comparecimento;

15.2.2. Documentação a ser apresentada;

15.2.3. Consequências da não apresentação.

15.3. O candidato convocado terá prazo de 3 (três) dias úteis para comparecer ao local informado, sob pena de perda da vaga.

15.4. Para a habilitação final, os candidatos deverão:

15.4.1. Confirmar todos os dados cadastrais;

15.4.2. Apresentar documentação atualizada (se solicitada);



15.4.3. Assinar Termo de Aceite e Compromisso; e

15.4.4. Receber orientações sobre o Trabalho Social.

15.5. Constatação de alteração nas condições que geraram a classificação ou identificação de informações falsas resultará na desclassificação do beneficiário/família.

15.6. Em caso de desistência, desclassificação ou não comparecimento de candidato da Lista Principal, será convocado o próximo da Lista de Reserva, respeitando-se as cotas quando aplicável.

15.7. Em caso de substituição, seguir-se-á rigorosamente a ordem de classificação

16. DO TRABALHO SOCIAL

Os beneficiários selecionados deverão obrigatoriamente participar das atividades do Trabalho Social, em conformidade com a Portaria MCID nº 75/2025.

16.1. O Trabalho Social compreende:

16.2. Fase Pré-Ocupação:

16.2.1.1. Mobilização e comunicação social;

16.2.1.2. Orientações sobre direitos e deveres;

16.2.1.3. Formação de grupos representativos;

16.2.1.4. Preparação para a mudança;

16.2.1.5. Educação financeira;

16.2.1.6. Orientações sobre manutenção do imóvel; e

16.2.1.7. Outros tópicos que se fizerem necessários.

16.2.1.8. Fase Pós-Ocupação - mínimo 6 meses:

16.2.1.9. Acompanhamento das famílias;

16.2.1.10. Atividades socioeducativas;

16.2.1.11. Fortalecimento de vínculos comunitários;

16.2.1.12. Articulação com políticas públicas;

16.2.1.13. Sustentabilidade da intervenção.

16.2.1.14. A participação nas atividades do Trabalho Social é **obrigatória**, sendo a



ausência injustificada passível de:

16.2.1.15. Advertência formal; e

16.2.1.16. Em caso de reincidência, ocorrerá a desclassificação da família, podendo inclusive perder o direito a habitação, respeitando o direito ao contraditório e a ampla defesa.

16.2.1.17. Cronograma e calendário das atividades serão divulgados oportunamente pela equipe responsável.

16.2.2. O Trabalho Social será executado conforme Plano de Trabalho Social – PTS previamente aprovado pela Caixa Econômica Federal.

17. DA TRANSFERÊNCIA DEFINITIVA DA PROPRIEDADE DO IMÓVEL

17.1. A transferência definitiva da propriedade do imóvel ao beneficiário ficará condicionada ao cumprimento do prazo mínimo de **05 (cinco) anos** de ocupação efetiva, contínua e ininterrupta do imóvel, contado da data da entrega da posse, devendo o imóvel ser utilizado exclusivamente para fins de moradia própria e de sua família.

17.2. Durante o referido período, o Município permanecerá como titular do registro imobiliário, comprometendo-se a promover a transferência definitiva da matrícula ao beneficiário somente após a comprovação do cumprimento das condições estabelecidas neste Edital, especialmente quanto à ocupação regular do imóvel e ao atendimento das demais obrigações assumidas pelo beneficiário.

17.3. O descumprimento das condições previstas nesta cláusula, incluindo a desocupação injustificada do imóvel, sua cessão, locação, venda, promessa de venda ou qualquer outra forma de transferência a terceiros antes do prazo estabelecido, implicará a revogação do benefício, com a retomada do imóvel pelo Município, observado o contraditório e a ampla defesa, sem direito a indenização pelas benfeitorias realizadas, ressalvadas as hipóteses previstas em lei.

18. DO FALECIMENTO DO BENEFICIÁRIO

18.1. Na hipótese de falecimento do beneficiário durante o período de 05 (cinco) anos



previsto para a consolidação da propriedade, será assegurada a permanência no imóvel ao cônjuge, companheiro(a) ou aos dependentes que comprovadamente residam no imóvel e preencham os requisitos do programa habitacional, observadas as disposições legais aplicáveis.

18.2. Caso o beneficiário venha a falecer sem deixar cônjuge, companheiro(a), dependentes ou qualquer outro membro do núcleo familiar residindo no imóvel, e desde que a propriedade ainda não tenha sido definitivamente transferida por meio do registro da matrícula em seu nome, o imóvel reverterá automaticamente ao patrimônio do Município, sem direito a indenização, para que seja destinado a novo beneficiário, conforme os critérios estabelecidos no programa habitacional e neste Edital.

18.3. A reversão de que trata esta cláusula será formalizada mediante procedimento administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa aos eventuais interessados, quando cabível.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 Ressalta-se que a inscrição neste processo seletivo não gera direito adquirido ao recebimento de unidade habitacional, mas mera expectativa de direito.

19.2 A seleção está condicionada à efetiva disponibilidade das unidades e conclusão das obras.

19.3 O Município reserva-se o direito de:

19.3.1 Cancelar ou adiar o processo seletivo por razões de interesse público;

19.3.2 Alterar cronograma, mediante publicação de aditamento ao Edital;

19.3.3 Excluir candidatos que incorram em irregularidades; e

19.3.4 Solicitar documentação complementar.

19.4 Os casos omissos ou situações excepcionais serão analisados pela Comissão de Seleção e, quando necessário, submetidos à apreciação do Gestor Municipal.



19.5 As informações prestadas pelos candidatos possuem caráter declaratório, sujeitando-os às penalidades legais em caso de falsidade ou omissão relevante.

19.6 O processo seletivo observa integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sendo as informações coletadas utilizadas exclusivamente para as finalidades vinculadas ao programa habitacional.

19.7 Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

19.8 Integram este Edital os seguintes anexos:

19.9 Anexo I – Ficha de inscrição;

19.10 Anexo II – Protocolo de recebimento da inscrição;

19.11 Anexo III – Declaração de tempo de residência no município;

19.12 Anexo IV – Declaração de ausência de propriedade de imóveis;

19.13 Anexo V – Declaração de não participação em outros programas habitacionais;

19.14 Anexo VI – Declaração de renda;

19.15 Anexo VII – Declaração de Inexistência de renda.

19.16 Anexo VIII – Modelo de interposição de recursos;

20. CRONOGRAMA

ETAPA	PERÍODO/DATA
Publicação do Edital	14/07/2026
Prazo para Impugnação do Edital (02 dias corridos)	15/07/2026 e 16/07/2026
Resposta às Impugnações (se houver)	17/07/2026
Período de Inscrições	20/07/2026 - 24/07/2026
Análise Documental pela comissão de análise e validação posterior pela Caixa Econômica Federal , na qualidade de mandatária da União.	27/07/2026 – 30/07/2026
Divulgação do resultado preliminar (titulares e reserva)	31/07/2026
Prazo para Recursos do resultado preliminar	03/08/2026 a 04/08/2026
Julgamento dos Recursos	05/08/2026



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

Publicação da Lista Final	10/08/2026.
Convocação dos Selecionados	11/08/2026 a 13/08/2026
Início do Trabalho Social	A partir da publicação da Lista Final, mediante convocação específica por edital suplementar.

As datas poderão ser alteradas por razões de interesse público, mediante publicação de aditamento ao Edital.

Bom Jesus do Sul/PR, 14 de julho de 2026.

Helio Jose Surdi
Prefeito Municipal



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DO CANDIDATO (TITULAR)

Nº DE INSCRIÇÃO: _____

DATA DA INSCRIÇÃO: ____/____/2026.

1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Campo	Informação
Nome Completo	
CPF	
RG	Órgão Expedidor: _____ UF: _____
Data de Nascimento	
Naturalidade	Cidade: _____ UF: _____
Estado Civil	() Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável () Divorciado(a) () Viúvo(a)
Sexo	() Masculino () Feminino
Raça/Cor	() Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena
Ocupação	
Renda mensal bruta	

2. DOCUMENTAÇÃO

Documento	Possui?
Certidão de Nascimento/Casamento	
NIS (Cadastro Único)	Nº _____ Data de atualização: ____/____/____

3. CONTATO

Campo	Informação
Telefone Fixo	() _____
Celular	() _____



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

E-mail	
--------	--

4. ENDEREÇO ATUAL

Campo	Informação
Logradouro	
Número/ Complemento	
Bairro	
CEP	
Município/UF	
Tempo de residência em Bom Jesus do Sul	

5. SITUAÇÃO HABITACIONAL ATUAL

Tipo de moradia:

- () Casa/apartamento próprio precário
- () Casa/apartamento alugado – Valor: R\$_____
- () Casa/apartamento cedido/emprestado
- () Coabitação (mais de uma família)
- () Ocupação irregular
- () Situação de rua/abrigo
- () Área de risco
- () Outro:_____

A moradia possui:

- () Água encanada
- () Energia elétrica
- () Esgoto/fossa
- () Coleta de lixo



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

CANDIDATO (TITULAR) – Já preenchido acima

CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)

Campo	Informação
Nome Completo	
CPF	
RG	Órgão Expedidor: UF:
Data de Nascimento	
Ocupação/Profissão	
Renda Mensal	R\$

DEMAIS MEMBROS DA FAMÍLIA

MEMBRO 1:

Nome			
Parentesco			
CPF:		RG:	
Data Nasc.:		Ocupação:	
Renda: R\$			
() Pessoa com deficiência – Tipo: _____			
() Idoso (60 anos ou +)			
() Gestante			
() Outro _____			

MEMBRO 2:

Nome			
Parentesco			
CPF:		RG:	
Data Nasc.:		Ocupação:	
Renda: R\$			



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

() Pessoa com deficiência – Tipo: _____

() Idoso (60 anos ou +)

() Gestante

() Outro _____

MEMBRO 3:

Nome			
Parentesco			
CPF:		RG:	
Data Nasc.:		Ocupação:	
Renda: R\$			
() Pessoa com deficiência – Tipo: _____			
() Idoso (60 anos ou +)			
() Gestante			
() Outro _____			

MEMBRO 4:

Nome			
Parentesco			
CPF:		RG:	
Data Nasc.:		Ocupação:	
Renda: R\$			
() Pessoa com deficiência – Tipo: _____			
() Idoso (60 anos ou +)			
() Gestante			
() Outro _____			

(Incluir folhas adicionais se necessário)

TOTAL DE PESSOAS NO NÚCLEO FAMILIAR: _____

RENDAMENTO FAMILIAR MENSAL BRUTA TOTAL: R\$ _____

RENDAMENTO PER CAPITA: R\$ _____



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

GRUPOS PRIORITÁRIOS

Marque se aplica:

- () Mulher responsável pela unidade familiar
- () Mãe solo
- () Vítima de violência doméstica
- () Família com pessoa com deficiência
- () Família com idoso como titular
- () Família com criança e adolescente
- () Gestante na família
- () Membro com doença crônica grave

DECLARAÇÕES E COMPROMISSOS

Declaro para os devidos fins que:

1. () Todas as informações prestadas são verdadeiras;
2. () Estou ciente de que a omissão ou falsidade de informações implicará em desclassificação e responsabilização civil e criminal;
3. () Tenho conhecimento e aceito todas as condições estabelecidas no Edital nº 001/2026;
4. () Comprometo-me a residir no imóvel como domicílio permanente;
5. () Comprometo-me a não transferir, vender, alugar ou ceder o imóvel pelo prazo estabelecido neste edital e em contrato;
6. () Comprometo-me a participar de todas as atividades do Trabalho Social;
7. () Autorizo a verificação de todas as informações prestadas.

Local e Data: Bom Jesus do Sul/PR, ____/____/2026

Assinatura do Candidato (Titular)



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04

Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

ANEXO II

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DA INSCRIÇÃO

DADOS DO PROTOCOLO

Nº DE INSCRIÇÃO	
DATA DE RECEBIMENTO	
HORA DE RECEBIMENTO	

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome Completo	
CPF	
Telefone/Celular	

DOCUMENTAÇÃO RECEBIDA

Marque com "X" os documentos apresentados:

Documentos pessoais do titular da inscrição (candidato):

- ☐ Documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente);
- ☐ Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento (atualizada)/ escritura Pública de União Estável;
- ☐ Comprovante de residência atualizado em nome do candidato ou outro membro do núcleo familiar (contas de água, energia, telefone, contrato de aluguel), emitido há no máximo 60 dias;
- ☐ Comprovante de inscrição no CadÚnico (Folha Resumo do CadÚnico), emitida há no máximo 30 dias; e
- ☐ Documento de inscrição no CPF.

Documentos pessoais dos demais membros da família:

- ☐ Documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente) de todos os moradores do núcleo familiar;
- ☐ Documento de inscrição no CPF;
- ☐ Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento (atualizada)/Escritura Pública de União Estável;

Documentos comprobatórios de renda/condição financeira de todos os membros da família:

- ☐ Comprovantes de renda formal dos últimos 3 meses (contracheques, holerites ou Carteira de



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04
Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

Trabalho);

- ☐ Declaração de autônomo, MEI ou trabalhador informal;
- ☐ Extrato atualizado de benefícios (INSS, BPC/LOAS, pensão, entre outros), quando houver; e
- ☐ Declaração de inexistência de renda, quando aplicável.

Documentos para Comprovação de Residência no Município:

- ☐ Mínimo de 3 comprovantes, de meses e anos diversos, em nome do candidato ou de integrante do núcleo familiar, que comprovem a residência ininterrupta da família no município há pelo menos 2 (dois) anos.

DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA GRUPOS PRIORITÁRIOS

Para mulheres responsáveis pela unidade familiar:

- ☐ Certidão de nascimento dos filhos, em sendo mãe solo; e
- ☐ Folha resumo do Cadastro Único que comprove tal condição.

Para mulheres vítimas de violência doméstica:

- ☐ Documento que comprove a concessão de medidas protetivas, boletim de ocorrência ou sentença criminal transitada em julgado da qual conste como vítima.

Para famílias que sejam compostas por pessoa(s) com deficiência e/ou pessoas com câncer ou doenças degenerativas ou raras crônicas:

- ☐ Laudo médico atualizado emitido há no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contendo diagnóstico, Classificação Internacional de Doenças (CID), descrição da condição de saúde, quando aplicável, indicação do grau de comprometimento e das limitações enfrentadas pelo membro da família, assinatura e carimbo com o nº do registro no órgão de classe.

Para famílias com idosos:

- ☐ Documento de identidade que comprove a idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Para famílias com crianças e/ou adolescentes:

- ☐ Documento de identidade que comprove a idade da(s) criança(s) e/ou adolescente(s).

Para famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social:

- ☐ Registro de atendimento e acompanhamento pelas Equipes de Proteção Social.

Para famílias em situação de emergência ou calamidade:

- ☐ Portaria Federal emitida pela Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil do Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional; e
- ☐ Declaração formal emitida pelo Município pela Defesa Civil Municipal, atestando que a família



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04

Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

reside em área atingida e que o município está amparado pela portaria federal de reconhecimento.

Para famílias em situação de deslocamento involuntário em razão de obras públicas federais:

- ☐ Documento oficial do órgão ou entidade federal responsável pela obra, declarando que a intervenção pública exige a remoção da família e identificando o imóvel ou a área afetada;
- ☐ Termo de Desapropriação, Termo de Desocupação ou Notificação Formal, emitidos pela administração pública federal ou por ente executor da obra, indicando que a unidade familiar é diretamente impactada; e
- ☐ Declaração emitida pelo Município, por intermédio da secretaria setorial competente, confirmando que a família está incluída na relação oficial de domicílios atingidos pela obra federal.

Para famílias residentes em áreas de risco:

- ☐ Declaração ou laudo técnico emitido pela Defesa Civil Municipal, identificando o endereço da família e classificando a área como de risco geológico, hidrológico, estrutural ou outro risco mapeado; e
- ☐ Mapa oficial de áreas de risco com indicação de que o imóvel da família está localizado em setor classificado como risco alto ou muito alto.
- ☐ Relatório ou vistoria técnica realizada por engenheiro ou equipe técnica do Município, atestando a condição de risco e a necessidade de intervenção ou remoção.

DOCUMENTOS FALTANTES:

INFORMAÇÕES IMPORTANTES AO CANDIDATO

PRÓXIMAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO:

Análise Documental	
Publicação da Lista Preliminar	
Prazo para Recursos	
Julgamento dos Recursos	
Publicação da Lista Final	

ATENÇÃO:

- Guarde este protocolo em local seguro
- Este documento é sua comprovação de inscrição
- Acompanhe as publicações no site da prefeitura e demais meios de comunicação.



ESTADO DO PARANÁ

MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO SUL

Rua São Paulo nº 185, Centro, CEP: 85.708-000 - Fone (46) 3548 2000 - CNPJ: 01.612.443/0001-04

Site: www.bomjesusdosul.pr.gov.br E-mail: gabinete@bomjesusdosul.pr.gov.br

IMPORTANTE: A INSCRIÇÃO NÃO GARANTE A SELEÇÃO. A CLASSIFICAÇÃO DEPENDERÁ DA ANÁLISE DOCUMENTAL E PONTUAÇÃO OBTIDA CONFORME CRITÉRIOS DO EDITAL.

DECLARAÇÃO DO CANDIDATO:

Declaro que recebi este protocolo e estou ciente das informações prestadas e das próximas etapas do processo seletivo.

Data: ____, ____/2026.

Assinatura do Candidato

ATENDENTE RESPONSÁVEL:

Nome	
-------------	--

Assinatura do Servidor Responsável

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO

Eu, _____, inscrito(a)
da cédula de identidade civil (RG) nº _____, CPF sob nº
_____, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de participação no
Edital de Chamamento Público nº 001/2026 do Programa Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub
50, que: **RESIDO** de forma ININTERRUPTA no Município de Bom Jesus do Sul, Estado do
Paraná, há () anos e () meses, desde ____/____/____.

Meu endereço atual é: _____

Logradouro: _____, Número: _____, Complemento:
_____ Bairro: _____ CEP: _____.

Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras e estou ciente de que a falsidade
desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na
forma da Lei, bem como implicará na minha imediata desclassificação do processo seletivo.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Bom Jesus do Sul/PR, de ____/____/2026.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PROPRIEDADE DE IMÓVEIS

Eu, _____, inscrito(a)
da cédula de identidade civil (RG) nº _____, CPF sob nº
_____, estado civil _____,
profissão: _____ residente e domiciliado(a) na Rua/Avenida

DECLARO, sob as penas da lei, para fins de participação no Edital de Chamamento Público nº 001/2026 do Programa Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub 50, que:

1. **NÃO POSSUO**, em meu nome, nem em nome de qualquer membro do meu núcleo familiar, qualquer imóvel (casa, apartamento, sala, loja, terreno, sítio, chácara ou qualquer outro bem imóvel), urbano ou rural, em qualquer localidade do território nacional.
2. Compõem meu núcleo familiar as pessoas declaradas na ficha de inscrição.
3. **NÃO FUI BENEFICIADO(A)**, nem qualquer membro do meu núcleo familiar, por programas habitacionais de qualquer esfera governamental (federal, estadual ou municipal), nem por programas de regularização fundiária.
4. Declaro estar ciente de que:
 - a. Esta declaração tem caráter de documento oficial;
 - b. A falsidade desta declaração configura crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica), punível com detenção de 1 a 5 anos e multa;
 - c. A apresentação de informações falsas implicará na minha imediata desclassificação do processo seletivo;
 - d. O Município realizará verificações junto aos Cartórios de Registro de Imóveis e outros órgãos competentes.
5. Comprometo-me a apresentar, se solicitado, **Certidão Negativa de Imóveis** de todas as comarcas onde já residi.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Bom Jesus do Sul /PR, ____/____/2026.

Assinatura do Declarante

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM OUTROS PROGRAMAS HABITACIONAIS

Eu, _____, inscrito(a)
da cédula de identidade civil (RG) nº _____, CPF sob nº
_____, estado civil: _____,
profissão: _____, residente e domiciliado(a) na Rua/Avenida.

DECLARO, sob as penas da lei, para fins de participação no Edital de Chamamento Público nº 001/2026 do Programa **Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub 50**, que:

1. **NÃO FUI BENEFICIADO(A)**, nem qualquer membro do meu núcleo familiar, por programas habitacionais de qualquer natureza, nas esferas federal, estadual ou municipal, incluindo mas não se limitando a:
 - Programa **Minha Casa Minha Vida** (qualquer modalidade);
 - Programa Nacional de Habitação Rural (**PNHR**);
 - Programas habitacionais estaduais;
 - Programas habitacionais municipais;
 - Programas de regularização fundiária com provisão de moradia;
 - Programas de subsídio habitacional;
 - Programas de lotes urbanizados.
2. **NÃO POSSUO e NÃO POSSUO EM NOME DE MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR**
financiamento habitacional ativo em qualquer instituição financeira.
3. **NÃO FUI EXCLUÍDO(A)** de programas habitacionais anteriores por descumprimento de normas ou obrigações contratuais.
3. Compõem meu núcleo familiar as pessoas declaradas na ficha de inscrição.
5. Declaro estar ciente de que:
 - A falsidade desta declaração configura crime de **falsidade ideológica** (art. 299 do Código Penal);
 - A omissão de informações sobre participação anterior em

programas habitacionais implicará em desclassificação imediata;

- O Município realizará verificações junto aos órgãos competentes;
- A constatação de informações falsas resultará em responsabilização civil e criminal.

6. Comprometo-me a informar imediatamente ao Município caso venha a ser contemplado(a) em outro programa habitacional durante o processo seletivo.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Bom Jesus do Sul /PR, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE RENDA (AUTÔNOMO/INFORMAL)

Eu, _____, inscrito(a)
da cédula de identidade civil (RG) nº _____, CPF sob
nº _____, estado civil: _____,
profissão: _____, residente e domiciliado (a) na Rua/Avenida,
_____.

DECLARO, sob as penas da lei, para fins de comprovação de renda no Edital de Chamamento Público nº 001/2026, que:

1. ATIVIDADE PROFISSIONAL

Exerço a atividade de forma: () autônoma | () informal, sem vínculo empregatício formal.

Descrição detalhada da atividade:

Tempo de exercício da atividade: _____ anos _____ meses

Local onde exerce a atividade: _____

2. RENDA MENSAL

Declaro que minha renda mensal **BRUTA** proveniente da atividade acima descrita é de aproximadamente: R\$ _____ (_____) por mês.

Esta renda é: () fixa | () variável

Observações sobre a variação:

3. FORMA DE RECEBIMENTO

Recebo pelos serviços/produtos:

() Em dinheiro	() Depósito bancário	() PIX	() Cheque
() Outra forma:			

4. DESPESAS DA ATIVIDADE

Gastos mensais com a atividade: R\$ _____

Principal despesa: _____

5. CLIENTES/COMPRADORES

Tipo de clientes:

☐ Pessoas físicas	☐ Estabelecimentos comerciais
☐ Ambos	☐ Outros: _____

6. DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

- ☐ Declaro que não possuo vínculo empregatício formal (CLT) com nenhuma empresa
- ☐ Declaro que não recebo benefícios previdenciários (aposentadoria/pensão)
- ☐ Declaro que as informações sobre minha renda são verdadeiras e correspondem à realidade
- ☐ Estou ciente de que posso ser convocado(a) para apresentar comprovantes adicionais da atividade e renda declaradas
- ☐ Estou ciente de que a falsidade desta declaração configura crime e implicará em desclassificação e responsabilização legal.

7. REFERÊNCIAS

REFERÊNCIA 1 (Cliente/Fornecedor/Pessoa que conheça a atividade):

Nome: _____

Telefone: () _____

Endereço: _____

REFERÊNCIA 2:

Nome: _____

Telefone: () _____

Endereço: _____

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Bom Jesus do Sul /PR, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Declarante

OBSERVAÇÃO: Esta declaração pode ser complementada com documentos que comprovem a atividade, tais como: notas fiscais, recibos, extratos bancários com depósitos, cadastro de MEI (se houver), fotos da atividade, contratos informais, entre outros.

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA

Eu, _____, inscrito(a)
no CPF sob o nº _____, e no RG _____, residente
no endereço _____, declaro para os
devidos fins, que não possuo renda oriunda de qualquer atividade laboral, seja ela,
trabalho informal ou formal.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente de
que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis.

Bom Jesus do Sul /PR ____de ____ de 2026

Nome completo Assinatura

ANEXO VIII

MODELO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

RECURSO CONTRA DECISÃO QUE INDEFERE O PROPONENTE NO PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA – PMCMV

Eu, _____,
inscrito(a) da cédula de identidade civil (RG) nº _____, CPF sob
nº _____, apresento o presente RECURSO contra decisão
que indefere minha continuidade no processo de seleção das unidades habitacionais do
PMCMV, neste município. Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos:

Bom Jesus do Sul/PR de _____ de 2026

Nome completo