



ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNO MUNICIPAL DE TUNÁPOLIS

OBRIGATÓRIO ENTREGAR A DOCUMENTAÇÃO ABAIXO NO DEPARTAMENTO DE RH DA PREFEITURA DE TUNÁPOLIS.

>IDENTIDADE;(cópia)

>CPF; (cópia)

>TITULO ELEITOR; (cópia)

>COMPROVANTE ÚLTIMA ELEIÇÃO; (cópia)

>PIS / PASEP E CARTEIRA DE TRABALHO; (cópia)

>DOCUMENTO MILITAR (MASCULINO); (cópia)

>TELEFONE (FIXO) E (CELULAR); _____
Endereço eletrônico: _____ Altura: _____ Peso _____
Fator RH (sangue): _____ doador () sim () não Cor dos olhos: _____
Cor da pele: _____ Deficiente: _____

>CERTIDÃO DE:

NASCIMENTO (quando solteiro

(a); (cópia) CASAMENTO

(quando casado (a); (cópia)

NASCIMENTO DOS FILHOS (se

tiver); (cópia)

CPF DOS FILHOS, QUANDO MENORES DE 21 ANOS; (cópia)

>COMPROVANTE DE ENDEREÇO; (cópia)

>CADERNETA DE VACINAÇÃO DOS FILHOS MENORES DE 10 ANOS (se tiver); (cópia)

>CONTA CORRENTE BANCÁRIA (Banco do Brasil ou Sicoob, *Se professor obrigatório Banco do Brasil); (cópia)

>IDENTIDADE DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL (QUANDO O CARGO EXIGIR: OAB, CRC, CRM, CREA, ECT); (cópia)

>CARTEIRA DE MOTORISTA (se for para cargo de motorista com os diplomas dos cursos). (cópia)

>COMPROVENTE DE ESCOLARIDADE (histórico – diploma); (cópia)

>ATESTADO DE MATRICULA E FREQUENCIA DE CURSO; (cópia)

>CERTIDÃO CIVIL E CRIMINAL (<https://esaj.tjsc.jus.br/sco/abrirCadastro.do>); (original)

>FOTO 3 X 4 – ATUAL; (cópia)

>ATESTADO MÉDICO - ATESTANDO QUE ESTÁ APTO OU INAPTO PARA OS SERVIÇOS PÚBLICOS; (cópia)

>DECLARAÇÃO DE BENS (Oficial ou Declaração de Isento); (cópia)

OBS: ANEXAR ESTA FOLHA JUNTO COM A DOCUMENTAÇÃO.

AUTORIZAÇÃO DE INCLUSÃO NO SEGURO DE VIDA EM GRUPO E DE ASSOCIAR-SE A ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE TUNÁPOLIS – ACRESTU.

Eu, _____, portador do CPF sob nº _____ Data de Nascimento: _____, funcionário público do município de Tunápolis, com matrícula funcional nº _____, venho através do presente:

AUTORIZAR a inclusão como associado da ACRESTU, bem como a descontar, de acordo com o art. 43, parágrafo único da Lei Complementar nº 13/2006, (Estatuto dos Servidores Municipais) mensalmente da minha folha de pagamento o valor de R\$ 16,24 (R\$ 13,30 p/ seguro de vida e R\$ 2,94 mensalidade da Associação), corrigido anualmente pelo INPC no mês de Janeiro de cada exercício.

Tunápolis, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do Servidor

SEGURO DE VIDA EM GRUPO SUL AMÉRICA
24 HORAS POR DIA, EM TODO O BRASIL.

MORTE NATURAL (velhice, doenças).....	26.443,00
MORTE ACIDENTAL (qualquer tipo de acidente).....	26.443,00
INVALIDEZ POR ACIDENTE (total ou parcial).....	26.443,00
AUXÍLIO CERTA BÁSICA(MORTE).....	2.000,00
MÉDICO E FARMÁCIA POR ACIDENTE.....	3.173,00
MORTE ESPOSA OU MARIDO DO FUNCIONÁRIO (qualquer causa).....	13.221,50
MORTE FILHOS DO FUNCIONÁRIO (qualquer causa).....	2.644,30
FUNERAL FAMÍLIA (segurado, esposa(o), filhos até 21 anos).....	5.480,00

DECLARAÇÃO NÃO ADESÃO AO SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACRESTU

Eu,, servidor público municipal, CPF nº....., matrícula nº....., declaro sob as penas da Lei que minha livre opção é de não fazer parte do Seguro em Grupo da Associação dos Servidores Municipais de Tunápolis (ACRESTU), portanto não quero que seja descontado do meu salário nenhum valor referente a este Seguro de Vida em Grupo.

E, para que produza os efeitos legais, data e assina a presente declaração.

Tunápolis, SC, aos..... de..... de 202__.

Nome do Servidor Municipal
(Nome por extenso)

DECLARAÇÃO

DECLARO para os devidos fins de contratação e/ou nomeação em cargos efetivo, temporário ou comissionado que nesta data entreguei as cópias acompanhadas dos originais

1. () Cópia legível da **Carteira de Identidade** (RG), Cópia Legível do **CPF**, Cópia Legível **Título de Eleitor** (ou documento único) – **TODOS EM ÚNICA PÁGINA**;
2. () Cópia legível do **Diploma ou Escolaridade** exigida para o cargo e o **respectivo registro no órgão fiscalizador da profissão, quando for o caso**;
3. () Cópia da **Certidão de Nascimento ou Casamento**;
4. () **Declaração de imposto de renda ou declaração de bens**, inclusive de cônjuges, companheiros ou filhos que vivam sob sua dependência. Devem ser declarados os bens móveis e imóveis que constituem o patrimônio do servidor, especificando a descrição completa do bem e o valor deste. Caso tenha declarado Imposto de Renda no ano anterior, obrigatoriamente deve ser apresentada cópia da declaração de Imposto de Renda.
5. () No cartório eleitoral ou via Internet, quitação eleitoral; (site do TRE – Quitação Eleitoral).
6. () No fórum ou via Internet, certidão criminal (site do TJSC – Certidões - Antecedentes criminais);
7. () NIS/PIS/PASEP e carteira de trabalho (primeira página, frente e verso e cópia de onde aparece data de exoneração do último vínculo empregatício);
8. () Comprovante de residência/endereço;
9. () 01 foto 3x4 (atual);
10. () Conta Corrente **Banco do Brasil ou Sicoob**(Se professor obrigatório ser Banco do Brasil);
11. () Alistamento Militar (se do sexo masculino).
12. () Certidão de nascimentos dos filhos e CPF destes, **caso for cadastrar como dependente**. Caso o cônjuge possua o filho como seu dependente, ou receba pensão alimentícia, este não deverá ser informado.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar a relação de documentos acima relacionados no momento da posse no cargo público ao qual fui nomeado, bem como manter meus dados funcionais sempre atualizados, informando qualquer alteração ocorrida, como mudança de endereço, meios de contato, estado civil e demais informações pessoais. Declaro não estar percebendo proventos de aposentaria decorrente do art. 40 ou dos art. 42 e 142 da Constituição Federal. Não participo de gerencia ou administração de empresa privada, personificada ou não personificada, exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comodatário. Declaro ainda estar ciente da obrigatoriedade de informar ao município se possui vínculo empregatício com outra pessoa jurídica vinculada ao Regime Geral de Previdência, informando ainda a base de cálculo de contribuição de INSS, bem como os valores que ficam retidos mensalmente, responsabilizando-me por qualquer omissão e/ou erro de informações.

Tunápolis/SC, em ___ de _____ de 202__.

Assinatura do servidor Nomeado.

DECLARAÇÃO DE ETNIA

Eu,, portador do CPF,
residente e domiciliado na cidade de, nos termos
da Lei Federal nº. 14.553, de 20/04/2023, declaro para os devidos fins que sou da
etnia/raça:

- Preto(a)
- Indígena
- Pardo(a)
- Branco(a)
- Amarelo(a).

Assinatura