

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO
SERVIDORES EFETIVOS, ASSESSORES E COMISSIONADOS**

***ANTES DE PROVIDENCIAR A DOCUMENTAÇÃO, DIRIGIR-SE AO RH PARA ORIENTAÇÕES.**

01	→	Curriculum Vitae (constar números de telefones, endereço residencial e e-mail para contato, habilitação, etc...)
02	→	Carteira de Identidade (original e xerox)
03	→	CPF- Cadastro de Pessoa Física (original e xerox)
04	→	Certificado de Reservista (original e xerox)
05	→	CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social páginas em que constem: o número da CTPS, o verso onde consta a qualificação civil, anotações da retenção da contribuição sindical no ano vigente (serve o contracheque) e anotações do último contrato de trabalho. (original e xerox)
06	→	Cartão do PIS/PASEP (original e xerox)
07	→	Título de Eleitor e Comprovante de votação do último pleito (original e xerox)
08	→	CPF dos filhos, cônjuge e demais dependentes, mesmo que não sejam dependentes para fins de IR.(original e xerox)
09	→	Cópia da Caderneta de Vacinação ou equivalente dos dependentes menores de 07 anos de idade. Declaração Escolar que comprove a frequência dos dependentes de 07 a 14 anos de idade. (Para fins de pagamento de Salário Família, caso o servidor se enquadre nos requisitos necessários para tal).
10	→	Comprovante de Residência (cópia conta de água, luz ou telefone) (original e xerox)
11	→	Duas fotos 3 x 4 recentes
12	→	Histórico Escolar com registro da Secretaria de Estado da Educação e/ou Declaração da unidade escolar em que estudou.(original e xerox)
13	→	Diploma com o registro da universidade para cargos de nível superior (original e xerox)
14	→	Comprovante de inscrição no órgão de classe e comprovante de pagamento do ano em curso para os cargos que o exigirem (original e xerox)
15	→	Autorização/Oposição ao Desconto da Contribuição Sindical em Folha Pagamento
16	→	Declaração de Parentesco (conforme Súmula Vinculante nº 13, de 21 de agosto de 2008, que veda a nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, ou, ainda, de função gratificada na Administração Pública direta e indireta).
17	→	Comprovante de Regularidade do CPF (disponível na página de internet) http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/ConsultaPublica.asp
18	→	Atestado de antecedentes criminais (disponível no site da internet http://www.sesp.es.gov.br)
19	→	Certidão Negativa Cadastro Nacional por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form
20	→	Declaração de não acumulação ilícita de aposentadoria, emprego ou função pública
21	→	Certidão de quitação eleitoral (disponível na página de internet http://www.tre-es.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral)
22	→	Certidão de Nascimento e/ ou Casamento (Original e xerox)
23	→	Certidão de Nascimento dos Filhos (dependentes) para fins de Imposto de Renda (Original e xerox)
24	→	Certidão Negativa de natureza (Cível, Fiscal e Criminal) nas esferas Estadual e Federal. (http://www.tjes.jus.br/certidaoNegativa/sistemas/certidao) (http://www2.jfes.jus.br/jfes/certidao/emissao_cert.asp)
25	→	Declaração de Parentesco da Autoridade nomeante e do Vereador (conforme modelo em anexo)
26	→	Declaração de Gozo Direitos Políticos, Cívicos e Inelegibilidade.
27	→	Declaração de bens assinada pelo candidato e/ou Declaração de IR emitida para receita Federal.
28	→	Abrir conta salário na Ag. 2016 da Caixa Econômica Federal – Rua Prof. Quintiliano (aguardar contato do RH)
29	→	Declaração de encargos de família para fins de imposto de renda (anexar os documentos que comprovem a relação de dependência, caso não constem nestes relação)
30	→	Atestado médico de saúde ocupacional (Médico do Trabalho)
31	→	Requisitos exigidos no ANEXO IV, da Lei 7676/2019 (Comprovação de escolaridade, Registro Conselho, Conhecimento Técnico, Experiência comprovada, Capacitação.)
32	→	Formulário para solicitação do Vale Transporte

OBS: Os itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 22 e 30 deverão ser apresentados originais e os demais deverão ser xerox legível. As certidões deverão ser impressas nos sites informados e/ou retiradas no próprio Órgão. As Declarações devem ser originais, preenchidas de próprio punho, conforme modelos anexos.

Fonte: LEI 13.726, de 08 de outubro de 2018.

Lei nº 7484/18.08.2017

IN 01 25.09.2014

**DECLARAÇÃO
DE NÃO ACUMULAÇÃO ILÍCITA DE APOSENTADORIA,
EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA.**

Eu, _____ (nome completo),
_____ (estado civil), _____ (nacionalidade), portador do RG n.º
_____ (Órgão Expedidor) _____ e CPF n.º _____, residente em
_____, DECLARO, nos
termos da lei, que **Não ocupo** ou recebo proventos de aposentadoria de cargo, emprego,
ou função pública que caracterizem acumulação ilícita, na forma do artigo 37, inciso XVI,
da Constituição Federal, bem como não exerço atividade privada incompatível com a
condição funcional de servidor público desta municipalidade.

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto em
Lei e por ele responderei, caso se comprove a inveracidade do declarado neste
documento.

**OBS: Em caso de acumulação lícita, informar qual o órgão da união, estado ou
município, cargo, função, etc...**

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

DECLARAÇÃO DE PARENTESCO DA AUTORIDADE NOMEANTE

Eu, _____ Vereador/Presidente
com assento nesta Casa de Leis, DECLARO, nos termos da Súmula Vinculante nº
13/2008, que _____ não é meu (minha)
parente até o terceiro grau e de nenhum outro vereador de nosso município ou de
servidor desta Câmara Municipal, investido(a) em cargo de direção, chefia ou
assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, ou ainda,
de função gratificada na Administração Pública direta e indireta, em qualquer dos
poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei e por
ele responderei, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura
Autoridade Nomeante

Assinatura Vereador

Parentes até terceiro grau:

- em linha reta: pais, avós, bisavós, filhos (as), netos (as) e bisnetos (as);
- em linha colateral: irmão (ã), tio (a) e sobrinho (a);
- por afinidade: genro, nora, sogro (a), enteado (a), madrasta, padrasto, cunhado (a).

**DECLARAÇÃO DE GOZO DOS DIREITOS POLÍTICOS,
CIVIS E INELEGIBILIDADE**

Eu, _____ (nome completo),
_____ (estado civil), _____ (nacionalidade), portador(a) do RG n.º
_____ (Órgão Expedidor) _____ e CPF n.º _____, residente em
_____.

DECLARO que estou em pleno gozo dos meus direitos políticos, bem como, não fui condenado(a) em processo civil ou criminal por prática de crimes contra a Administração Pública e que **NÃO** incorro em nenhuma hipótese de inelegibilidade prevista em lei.

Estou ciente de que declarar falsamente é crime previsto em Lei e por ele responderei, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Artigo 579, da Lei nº 13.467/2017, de 13/07/2017

Eu, _____, com a finalidade de nomeação para o Cargo de Provimento _____ (efetivo/comissionado) de (nome do cargo) _____, da Câmara Municipal de Cachoeiro de Itapemirim-ES, CPF nº _____ e RG nº _____ Órgão Emissor _____, **AUTORIZO** o desconto na folha de pagamento, a título de **CONTRIBUIÇÃO SINDICAL**, para ser recolhido em favor do Sindicato representativo da Categoria, conforme estabelecido no artigo 579, da Lei nº 13.467/2017, de 13/07/2017.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

OPOSIÇÃO AO DESCONTO DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL
Artigo 579, da Lei nº 13.467/2017, de 13/07/2017

Eu, _____, com a finalidade de nomeação para o Cargo de Provimento _____ (Efetivo/Comissionado) de _____, da Câmara Municipal de Cachoeiro de Itapemirim-ES, CPF nº _____ e RG nº _____ Órgão Emissor _____, manifesto minha **OPOSIÇÃO** ao desconto em folha de pagamento, a título de **CONTRIBUIÇÃO SINDICAL**, em favor do sindicato representativo da categoria, tendo em vista ser minha prerrogativa, com fundamentação legal baseada no artigo 579 da Lei nº 13.467/2017, de 13/07/2017.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

DECLARAÇÃO DE GRAU DE PARENTESCO

(De próprio punho com caneta esferográfica de tinta preta ou azul)

Eu, _____, portador do CPF nº _____, cargo _____, lotado na _____, filho de _____ (nome da

mãe). **DECLARO** sob pena de responsabilidade Penal, Civil e Administrativa, nos termos do art. 299 do Código Penal Brasileiro, e para dar cumprimento ao que dispõe a Súmula Vinculante nº. 13 do Supremo Tribunal Federal, publicada no Diário da Justiça nº. 162 de 29 de agosto de 2008:

POSSUIR GRAU DE PARENTESCO COM OUTRO SERVIDOR

EFETIVO CELESTISTA COMISSIONADO DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA (*PROFESSOR*) OU CONTRATADO, **NESTA MUNICIPALIDADE.**

NÃO POSSUIR GRAU DE PARENTESCO COM OUTRO SERVIDOR NESTA MUNICIPALIDADE.

SE POSSUIR, ESCREVA ABAIXO O NOME COMPLETO E A RELAÇÃO DE PARENTESCO.

NOME COMPLETO DO PARENTE

RELAÇÃO DE PARENTESCO
(Ex. Irmão, primo, tio, cunhado e etc.)

_____/ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Nome: _____

Filiação: _____

Endereço: _____

Data de nascimento: ___/___/_____

CPF: _____

Identidade: _____

Órgão Expedidor: _____

Fontes de Renda:

A presente declaração é por motivo de:

- Nomeação para cargo efetivo
- Nomeação Cargo em Comissão
- Assinatura de contrato por tempo determinado
- Atualização anual durante exercício do Cargo
- Exoneração, renúncia ou afastamento definitivo

DECLARO, de acordo com o disposto no artigo 13, da Lei nº 8.492/92, e, conforme estabelecido no Decreto Lei nº 5.483/05, que:

POSSUO bens e valores, e/ou dívidas e ônus reais, abaixo relacionados até a presente data, discriminados em folha anexa: SIM NÃO

MEU(S) DEPENDENTE(S) POSSUE(M) bens e valores até a presente data:

SIM NÃO

Código	Discriminação do Bem ou Direito	Valor venal atualizado
Código	Discriminação das Dívidas ou Ônus Reais	

Relação de Funções e/ou Cargos de Direção que eventualmente exerça ou tenha exercido, nos dois anos anteriores em Órgãos Colegiados ou em Empresas ou Instituições Públicas ou Privadas, no Brasil ou no Exterior.

DECLARO, sob as penas da lei, que as informações constantes na presente Declaração são verdadeiras.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Declarante
(conforme documento de identidade)

TABELA DE CÓDIGOS DA DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS
(no País e/ou exterior)

CÓD.	BENS/DIREITOS	CÓD.	BENS/DIREITOS
01	Prédio residencial	46	Ouro, ativo financeiro
02	Prédio comercial	47	Mercados futuros, de opções e a termo
03	Galpão	49	Outras aplicações e investimentos
11	Apartamento	51	Crédito decorrente de empréstimos
12	Casa	52	Crédito decorrente de alienação
13	Terreno	53	Planos PAIT e caderneta pecúlio
14	Terra nua	54	Poupança para construção ou aquisição de bem imóvel
15	Sala ou conjunto	59	Outros créditos e poupança vinculados
16	Construção	61	Depósito bancário em conta corrente no País
17	Benfeitorias	62	Depósito bancário em conta corrente no Exterior
18	Loja	63	Dinheiro em espécie - moeda nacional
19	Outros bens imóveis	64	Dinheiro em espécie - moeda estrangeira
21	Veículo automotor terrestre: automóvel, moto, etc	69	Outros depósitos à vista e numerário
22	Aeronave	71	Fundo de investimento financeiro - FIF
23	Embarcação	72	Fundo de aplicação em quotas de fundos de investimento
24	Bem relacionado com o exercício da atividade autônoma	73	Fundo de capitalização
25	Jóias, quadros, objetos de arte, de coleção, etc	74	Fundo de ações, inclusive Cart. Livre e Fundo de Inv. Ext
26	Linha telefônica	79	Outros fundos
29	Outros bens móveis	91	Licença e concessão especial
31	Ações (inclusive as provenientes de linha telefônica)	92	Título de clube e assemelhado
32	Quotas ou quinhões de capital	93	Direito de autor, de inventor e patente
39	Outras participações societárias	94	Direito de Lavra e assemelhado
41	Caderneta de poupança	95	Consórcio não contemplado
45	Aplicação de renda fixa (CDB, RDB e outros)	99	Outros bens e direitos - outras informações

TABELA DE DÍVIDAS E ÔNUS REAIS

(No País e/ou exterior)

CÓD.	DÍVIDAS E ÔNUS REAIS	CÓD.	DÍVIDAS E ÔNUS REAIS
11	Estabelecimento bancário comercial	17	Pessoas físicas
12	Sociedades de crédito, financiamento e investimento	18	Empréstimos contraídos no exterior
16	Outras pessoas jurídicas	19	Outras dívidas e ônus reais

Ônus reais são financiamentos para compra de bens móveis ou imóveis.

**DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA
PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

NOME DO DECLARANTE		
C.P.F.	ESTADO CIVIL	MATRÍCULA
ENDEREÇO		CEP
BAIRRO	CIDADE	TELEFONE
NOME DO PAI		DT. DE NASCIMENTO DO PAI
NOME DA MÃE		DT. DE NASCIMENTO DA MÃE

DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGOS DE FAMÍLIA					
NOME COMPLETO	SEXO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO	SITUAÇÃO	OCORRÊNCIA (Incluir ou Excluir)

NOTA – O CAMPO “SITUAÇÃO” DEVERÁ SER INFORMADO QUANDO SE TRATAR DE DEPENDENTE UNIVERSITÁRIO (DE 21 A 24 ANOS) OU INCAPAZ (FÍSICA OU MENTALMENTE PARA O TRABALHO).

Para fins do Imposto de Renda, declaro que é ou são meu(s) dependente(s) a(s) pessoa(s) acima relacionada(s). Declaro, ainda, que este(s) dependente(s) vive(m) sob minha dependência econômica.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da lei.

_____, _____ de _____ de _____.
LOCAL

Assinatura por Extenso do Declarante (conforme documento de identidade)

<p>OBSERVAÇÕES IMPORTANTES</p> <p>1 - RENOVAR ESTA DECLARAÇÃO SEMPRE QUE OCORRER ALTERAÇÃO NA SITUAÇÃO DE ALGUM DEPENDENTE.</p> <p>2 – OS DEPENDENTES COMUNS PODERÃO, OPCIONALMENTE, SER CONSIDERADOS POR QUALQUER UM DOS CÔNJUGES.</p> <p>3 – ANEXAR DOS DEPENDENTES CÓPIAS DO CPF E CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO.</p>

Obs. – Anexar documento(s) comprobatório(s)

SOLICITAÇÃO DO VALE TRANSPORTE - OPCIONAL

<small>NOME DO EMPREGADO</small>	<small>RG N.º ORGÃO EXPEDIDOR/ UF</small>	<small>DT. NASCIMENTO</small>	<small>N.º MATRÍCULA</small>
<small>FUNÇÃO</small>	<small>CPF</small>	<small>CTPS N.º</small>	<small>SÉRIE UF</small>

À		
<small>EMPRESA</small> Câmara Municipal de Cachoeiro de Itapemirim-ES		
<small>ENDEREÇO</small> Praça Jerônimo Monteiro, 70 - Centro	<small>CIDADE</small> Cachoeiro de Itapemirim	<small>UF</small> ES

<input type="checkbox"/> Opção por utilização de Vale-Transporte	<input type="checkbox"/> Opção por não utilizar Vale-Transporte
--	---

Nos termos do Art. 7.º do Decreto n.º 95.247 de 17 de novembro de 1987, solicito receber o vale-transporte e comprometo-me:

A) a utiliza-lo exclusivamente para meu efetivo deslocamento residência-trabalho e vice-versa;

B) a renovar anualmente ou sempre que ocorrer alteração no meu endereço residencial ou dos serviços e meios de transporte mais adequados ao meu deslocamento residência/trabalho e vice-versa;

C) autorizo a descontar até 6% do meu salário básico mensal para concorrer ao custeio do vale-transporte (conforme Art. 9.º do Decreto n.º 95.247/87 e Art. 81, IX, da LOM).

D) declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale-transporte constituem falta grave (conforme o § 3.º do Art. 7.º do Decreto n.º 95247/87)

Minha residência atual:			
<small>RUA/ AV.</small>	<small>CEP N.º</small>		
<small>BAIRRO</small>	<small>CIDADE</small>	<small>UF</small> ES	

TIPO		ITINERÁRIO	LINHA	EMPRESA	TARIFA
RESIDÊNCIA/ TRABALHO	1	Ônibus			
TRABALHO/ RESIDÊNCIA	2	Ônibus			

DECLARO estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale-transporte constituem falta grave (conforme o § 3.º do Art. 7.º do Decreto n.º 95247/87).

Cachoeiro de Itapemirim-ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura por Extenso do Solicitante
(conforme documento de identidade)