EDITAL DE CONVOCAÇÃO 47

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAARA,** no uso de suas atribuições que lhe são conferidas em lei, por meio da Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão, TORNA PÚBLICO o presente Edital para **CONVOCAR** o candidato classificado:

Cargo: Operador de Máquinas
Classificação: 4° Rafael Iensen Lencina

Considerando o Concurso Público realizado de acordo com o Edital n° 01/2024 e 02/2024, de 02 de junho de 2024, e homologado através do n°16/2024:

Art. 1° O candidato nomeado por Portaria deverá comparecer à Prefeitura Municipal de Itaara/RS para tomar posse no prazo máximo de 10 (dez) dias, prorrogáveis por igual período, sendo contados da posse, 5 (cinco) dias para entrar em exercício, munido dos documentos a seguir relacionados, sob pena de revogação da Portaria de nomeação, com decorrente perda de todos os direitos e imediata nomeação do candidato subsequentemente classificado:

A. Carteira de Identidade Civil que contenha o n° de Registro Geral (RG) com a data de admissão inferior a dez anos;
B. Comprovante de estado civil (Certidão de nascimento, casamento, ou certidão de casamento com averbação da separação, divórcio ou óbito se for o caso);
C. Certificado de reservista ou outro documento de regularidade militar, se do sexo masculino;
D. Comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
E. Titulo de Eleitor;
F. Certidão de Quitação Eleitoral que poderão ser acessadas através do link abaixo:
https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral

G. PIS/PASEP;
H. 1 fotos 3x4 recentes
I. CTPS página da foto e dos dados pessoais;
J. Última declaração de imposto de renda;
K. Certidão de nascimento dos filhos dependentes;
L. Carteira de vacinação de filhos menores de 2 anos de idade;
M. Declaração de inexistência de impedimento para assumir o cargo, consubstanciada no não exercício de outro cargo, emprego ou função pública, constitucionalmente inacumulável, **(anexo II)**;
N. Declaração atualizada dos respectivos bens, com assinatura reconhecida em cartório, somente se não tenha declarado imposto de renda, **(anexo I)**;
O. Atestado médico de aptidão para o exercício do cargo fornecido pelo Município de Itaara/RS
P. Prova do status de brasileiro de nato ou naturalizado;
Q. Prova de idade mínima de 18 (dezoito) anos;
R. Prova do atendimento das exigências da Lei Federal n° 7.853/89 e do Decreto Federal n° 3.298/99
S. Prova da escolaridade mínima completa, da habilitação e do preenchimento dos demais requisitos exigidos edital de abertura n°01/2024 para o cargo pretendido;

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

T. Comprovar endereço por meio de entrega de cópias de conta de luz, de água, de telefone ou de IPTU, em nome do candidato, ou declaração de que o candidato reside no endereço indicado, que deverá estar assinada pelo candidato aprovado com assinatura reconhecida em cartório.

U. Certidão Cível e Criminal estadual e federal

V. Alvará de folha corrida do Poder Judiciário do RS

W. Certidão de Improbidade Administrativa

X. Declaração de cor ou raça **(anexo V)**

Art. 2° O candidato deverá apresentar-se a Prefeitura Municipal de Itaara no prazo máximo de 10 (dez) dias, prorrogáveis por igual período, sendo contados 5 (cinco) dias da posse para entrar em exercício.

Art. 3° As contratações serão formalizadas entre os dias 1° e 20 de cada mês. Documentação entregue entre os dias 21 e 31 de cada mês, acarretarão em nomeação no dia 1° do mês seguinte. O prazo para entrega dos documentos segue o de 10 dias, independente da época do mês.

Art. 4° A responsabilidade pelo provimento de recursos financeiros para a realização dos exames admissionais se dará pelo candidato aprovado no Concurso Público. (item 15.5 do edital nº 01/2024).

Art. 5° A apresentação dos candidatos perante o setor de RH deve restringir-se ao horário de expediente da Prefeitura.

Art. 6° O candidato tem o prazo de até 10 dias para entrar em contato, a partir da data da sua convocação.

Sandro Roberto Galarça Ferigollo
Prefeito Municipal

11 de novembro de 2026.
Itaara, RS.

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES
Ano Calendário 2025 Exercício 2026

1. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO		
NOME:		
CPF:		
TÍTULO DE ELEITOR:		
DATA DE NASCIMENTO:		
ENDEREÇO COMPLETO:		
CEP:		
CIDADE/UF: TELEFONE:		
2. DEPENDENTES – NADA A DECLARAR		
CPF:	GRAU DE DEPENDÊNCIA:	DATA DE NASCIMENTO:
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
3. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS JURÍDICAS PELO TITULAR – NADA A DECLARAR		
NOME DA FONTE PAGADORA e CNPJ		
RENDIMENTOS –		
TOTAL -		
NOME DA FONTE PAGADORA e CNPJ: -		
RENDIMENTOS – R$ -		
TOTAL		
INFORMAR PRINCIPAL FONTE PAGADORA:		
4. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS JURÍDICAS PELOS DEPENDENTES - NADA A DECLARAR		
NOME DA FONTE PAGADORA CNPJ DO DEPENDENTE:		
RENDIMENTOS – R$		
TOTAL:		

5. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR (TITULAR) - NADA A DECLARAR			
MÊS	PESSOA FÍSICA(A)	EXTERIOR	TOTAL REND. (R$)
JAN	-	-	-

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

FEV	-	-	-
MAR	-	-	-
ABR	-	-	-
MAI	-	-	-
JUN	-	-	-
JUL	-	-	-
AGO	-	-	-
SET	-	-	-
OUT	-	-	-
NOV	-	-	-
DEZ	-	-	-
TOTAL	-	-	-

6. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR (DEPENDENTES) - NADA A DECLARAR

MÊS	PESSOA FÍSICA(A)	EXTERIOR	TOTAL REND. (R$)
JAN	-	-	-
FEV	-	-	-
MAR	-	-	-
ABR	-	-	-
MAI	-	-	-
JUN	-	-	-
JUL	-	-	-
AGO	-	-	-
SET	-	-	-
OUT	-	-	-
NOV	-	-	-
DEZ	-	-	-
TOTAL	-	-	-

7. OUTROS RENDIMENTOS - NADA A DECLARAR	
DISCRIMINAÇÃO RENDIMENTOS – R$	
Bolsa de estudo e pesquisa, desde que não represente vantagem ao doador e não caracterize contraprestação de serviço.	- -
Capital da apólice de seguro ou pecúlio pago por morte de segurado restituído em qualquer caso e pecúlio recebido de entidades de previdência privada em decorrência de morte ou invalidez permanente	- - - -

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e por acidente de trabalho, e FGTS.	- -
Lucro de alienação de bens e direitos de pequeno valor e/ou do único imóvel, redução do ganho de capital.	- -
Lucros e dividendos recebidos.	-
Parcela isenta de proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão de declarante com 65 anos ou mais.	- -
Pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave e aposentadoria ou reforma por acidente em serviço.	- -
Rendimentos de cadernetas de poupança e letras hipotecárias.	-
Rendimentos de sócio ou titular de microempresa ou empresa de pequeno porte, optante pelo simples, exceto pro labora, aluguéis e serviços prestados.	- - -
Transferências patrimonias-doações, heranças, meações e dissolução da sociedade conjugal ou unidade familiar.	- -
Décimo terceiro salário.	-
Rendimentos e e aplicações financeira (especificar cada uma)	-
Outros rendimentos do titular (especifique)	-
TOTAL	-

8. DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS - NADA A DECLARAR	-
Informar: DATA, VALOR DE AQUISIÇÃO E DE ALIENAÇÃO (informar destinatários com CPF), QUANDO FOR O CASO	SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO R$

DESCRIÇÃO DO BEM/DIREITO - NADA A DECLARAR

TIPO (*)	ANO DE 2025	ANO DE 2026
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	--	-

TOTAL R$ -

(*) TIPO: Imóveis – Terreno, apartamento, casa, loja, outros; veículos, embarcações, semoventes, dinheiros, jóias, títulos, ações e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no País ou no Exterior.

9. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS - NADA A DECLARAR

Discriminar dívidas de ônus reais –	SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

nome do beneficiário ou credor		
-	ANO 2025	ANO 2026
-	-	-
-	-	-
-	-	-
TOTAL Nada a declarer		

10. INFORMAÇÕES DOS CÔNJUGE E DOS DEMAIS DEPENDENTES - NADA A DECLARAR	
CPF	RENDIMENTOS R$
-	-
-	-
-	-
-	-

11. BENS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES - NADA A DECLARAR				
Os bens de cônjuge e demais dependentes estão informados acima? ( ) sim ( ) não				
Caso negativo descriminar abaixo				
DISCRIMINAÇÃO BEM/DIREITO Informar:				
AQUISIÇÃO E DE ALIENAÇÃO (informar destinatários com CPF), QUANDO FOR O CASO		SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$		
DESCRIÇÃO DO BEM	CPF	TIPO	ANO 2025	ANO 2026
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

12. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES - NADA A DECLARAR	
As dívidas e ônus reais do cônjuge e demais dependentes estão informados acima? ( ) sim ( ) não Caso negativo descriminar abaixo.	
DISCRIMINAÇÃO DA DÍVIDA	SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

DESCRIÇÃO DO BEM	CPF	TIPO	ANO 2025	ANO 2026
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E ESTOU CIENTE DE QUE A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS PODERÁ ENSEJAR A RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA, PENAL E CIVIL.				
Data:				
Assinatura do Agente Público:				

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE TITULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS E PERCEPÇÃO DE PROVENTOS

Nome:

Titula cargo, emprego ou função pública?
( ) SIM ( ) NÃO

Se positivo, prestar as seguintes informações:

Função	Carga horária semanal	Órgão/Entidade	Horário de trabalho

Percebe proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição da República?
( ) SIM ( ) NÃO

Se positivo, prestar as seguintes informações:

Cargo/emprego/função no qual se deu a aposentadoria	Órgão/Entidade

Estou ciente:
a) Da proibição de acumulação de cargos, empregos e funções públicas nos Poderes da União, Estados e Municípios, incluindo-se autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público, à exceção das hipóteses previstas no art. 37, XVI e XVII da Constituição da República;
b) Da vedação de percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição da República com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma do inciso XVI do art. 37 também da Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração;
c) De que omitir, em documento público, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa, com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante CONSTITUI CRIME, tipificado no art. 299 do Código Penal, sujeito às cominações legais nele previstas, bem como à pena de DEMISSÃO, na esfera administrativa, após apuração mediante processo administrativo disciplinar, a Lei Municipal n° 672, de 24 de agosto de 2006 - Regime Jurídico dos Servidores Públicos Municipais.

Itaara, ___de _____de 2026.

Nome:_____

RG: _____

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

ANEXO III

TERMO DE DESISTÊNCIA DE NOMEAÇÃO

Eu _____ _-
_____, portador(a) da cédula de identidade n° _____, CPF _____._____. _____ , aprovado(a) no Concurso Público promovido pela Prefeitura Municipal de Itaara – RS, para provimento do cargo de _____ do Concurso Público realizado de acordo com o Edital n° 01/ 2024, de 02 de junho de 2024, e homologado através do Edital Extraordinário n° 01/2026, e convocado(a) através do Edital de Convocação n° ____ de 202___, classificado(a) na ____ colocação, venho expressamente apresentar o **TERMO DE DESISTÊNCIA** para o referido cargo, ficando essa Prefeitura Municipal autorizada a nomear o próxima candidato da lista de aprovados.

_____

Assinatura como no documento de identificação

____ de _____ de 202___ _.

Itaara, RS.

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

ANEXO IV

REQUISIÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE POSSE

Eu _____-
_____, portador(a) da cédula de identidade n° _____, CPF _____._____. _____ , aprovado(a) no Concurso Público promovido pela Prefeitura Municipal de Itaara – RS, para provimento do cargo de _____ do Concurso Público realizado de acordo com o Edital n° 01/ 2024, de 02 de junho de 2024, e homologado através do Edital n° 16/2024, de 05 de julho de 2024, e convocado(a) através do Edital de Convocação n° ____ de 202___, classificado(a) na ____ colocação, venho respeitosamente perante vossa senhoria, com base no art. 16, § 1°, da Lei Municipal 672/2006, solicitar a **PRORROGAÇÃO DO PRAZO DA POSSE por mais 10 dias**, a contar de ____ de _____ de 202__ (dez dias após a data da convocação).

_____

Assinatura como no documento de identificação

____ de _____ de 202___ _.

Itaara, RS.

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735

ANEXO V

AUTO DECLARAÇÃO DE COR/RAÇA

Eu _____ ,
nascido(a) em _____, portador(a) da cédula de identidade n°_____ , CPF n°_____ declaro, sob as penas da lei que sou _____ _.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

, de de202__.

_____

Assinaturado(a)declarante

Assinado por 2 pessoas: ONOIR SILVEIRA FIALHO e SANDRO ROBERTO GALARÇA FERIGOLLO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itaara.1doc.com.br/verificacao/E7D5-F791-6EC3-D735 e informe o código E7D5-F791-6EC3-D735