

Edital n.º 01/2025

Regulamenta os procedimentos para inscrição e seleção de famílias beneficiárias para cessão de direito real de uso, com conversão em doação de unidades habitacionais de interesse social no município de Queluzito MG, por meio do Programa "MORAR BEM QUELUZITO" – Fase 2.

A Prefeitura Municipal de Queluzito/MG e o Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social - CGFMHIS, tornam público o presente documento que regula os procedimentos e as regras para inscrição e seleção para cessão de direito real de uso, com conversão em doação de 10 (dez) unidades habitacionais, que integram o Programa Habitacional Municipal "MORAR BEM QUELUZITO", em sua Segunda Fase.

De acordo com a Lei Municipal nº 806 de 11 de outubro de 2023, o Programa Habitacional Municipal "MORAR BEM QUELUZITO" tem como uma de suas finalidades de atendimento a modalidade de "produção de loteamentos urbanizados, unidades e conjuntos habitacionais, destinados às habitações de interesse social" para beneficiárias (os) enquadradas (os) nos três grupos de atendimento dos programas habitacionais de interesse social, a saber:

- *Grupo 1: composto por famílias sem capacidade de pagamento, ou seja, aquelas em situação de extrema vulnerabilidade financeira, com renda per capita igual ou inferior a meio salário mínimo;*
- *Grupo 2: composto por famílias com baixa capacidade de pagamento, entendidas como sendo aquelas com capacidade para atender integralmente suas necessidades básicas, excluindo as despesas de morar condignamente, com renda per capita superior a meio salário mínimo e igual ou inferior a um salário mínimo;*
- *Grupo 3: composto por famílias com capacidade de pagamento, ou seja, aquelas que têm capacidade para atender suas necessidades básicas, renda per capita superior a um salário mínimo e igual ou inferior a dois salários mínimos.*

As 10 (dez) unidades habitacionais mencionadas anteriormente constituem-se em casas, situadas no Município de Queluzito MG, construídas com recursos oriundos exclusivamente do tesouro municipal, alocados no Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social – FMHIS cujas chaves serão entregues aos beneficiários deste certame no primeiro semestre do ano de 2026, em cerimônia específica com local e horário a serem marcados posteriormente por meio de decreto municipal

Os procedimentos e regras previstos neste Edital foram ampla e



1

democraticamente discutidos em duas reuniões do Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social no ano de 2025, com registros em atas. Assim sendo, estabelece-se o presente Edital, que regerá os procedimentos e regras de inscrição e seleção, pelos artigos a seguir determinados:

### CAPÍTULO I - DOS OBJETIVOS E DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

**Art. 1º** O presente Edital visa estabelecer parâmetros, procedimentos, regras, prazos e critérios, a serem amplamente publicados e divulgados, relativos à realização de inscrição e seleção das pessoas/famílias interessadas em adquirir – por cessão de direito real de uso, com conversão em doação – unidade habitacional de interesse social, localizadas no município de Queluzito/MG (Bairro Leozina Albuquerque), que integram o Programa Habitacional Municipal “MORAR BEM QUELUZITO” em sua Fase 2.

§ 1º A inscrição e seleção será exclusivamente para moradores do município de Queluzito/MG, cuja comprovação se dará por meio das documentações constantes neste Edital;

§ 2º As 10 (dez) casas referentes à fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito” serão pleiteadas somente por famílias que se enquadrarem nos grupos 1 e 2, a saber: *Grupo 1: composto por famílias sem capacidade de pagamento, ou seja, aquelas em situação de extrema vulnerabilidade financeira, com **renda per capita igual ou inferior a meio salário mínimo**; e Grupo 2: composto por famílias com baixa capacidade de pagamento, entendidas como sendo aquelas com capacidade para atender integralmente suas necessidades básicas, excluindo as despesas de morar condignamente, com **renda per capita superior a meio salário mínimo e igual ou inferior a um salário mínimo**;*

§ 3º Fica definido que a inscrição para a segunda fase do Programa “MORAR BEM QUELUZITO” será feita somente mediante a apresentação da folha resumo do cadastro único no município de Queluzito, constando renda per capita familiar de até um salário mínimo, atualizada no prazo mínimo de 30 dias antes da data de inscrição.

**Art. 2º** As mencionadas unidades habitacionais de interesse social contam com um total de 10 (dez) casas, com três quartos, um banheiro e uma sala conjugada com copa e cozinha, com área construída de 57,56 m<sup>2</sup>, equipadas com painéis solares para geração de energia fotovoltaica, e área de serviços externa, situadas na Rua Vereador Jerônimo Clarindo de Carvalho, no Núcleo Habitacional Dr. André Roquette, bairro Leozina Albuquerque, no Município de Queluzito, MG, nos seguintes números: 55, 63, 71, 81, 93, 101, 113, 123, 131 e 143.

**Art. 3º** Competirá:

I - à Secretaria Municipal de Promoção, Desenvolvimento e Assistência Social - SMPDAS toda a operacionalização e execução dos procedimentos para inscrição e seleção das (os) beneficiárias (os), por meio da equipe do Centro Municipal de Apoio



da Assistência Social "Amaro Pereira de Souza" e do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS;

II - ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social – CGFMHIS caberá o controle social, bem como a deliberação com relação aos possíveis impasses, dúvidas e situações não previstas neste Edital;

III - ao Comitê de Fiscalização - COFI do Programa Morar Bem Queluzito - Fase 1 caberá fiscalizar se a seleção estará ocorrendo conforme os ditames deste regulamento;

IV - à Comissão Permanente de Licitações efetivará os processos administrativos individuais de concessão de direito real de uso das (os) beneficiárias (os) do referido Programa, ao final selecionadas (os); e

V - ao Prefeito Municipal caberá a outorga da concessão de direito real de uso.

**Art. 4º** As inscrições serão recebidas e a seleção será realizada, nas condições previstas neste Edital, implicando desde logo, o conhecimento prévio e a aceitação pelas (os) interessadas (os) das condições estabelecidas no inteiro teor deste Edital, e seus anexos dos quais são parte integrante, não podendo alegar desconhecimento.

**Art. 5º** As publicações do presente edital, suas alterações, acréscimos e anexos serão afixados no saguão da Prefeitura Municipal, na Câmara Municipal, no Centro Municipal de Apoio da Assistência Social "Amaro Pereira de Souza" e na Biblioteca Municipal "Maria da Glória Albuquerque", que é o local oficial de reuniões do CGFMHIS, além de serem publicadas no site oficial do município e no Diário Oficial dos Municípios Mineiros.

**Parágrafo único.** É de inteira responsabilidade da (o) candidata (o) o acompanhamento das publicações de todos os atos e resultados referentes a este Edital.

## **CAPÍTULO II - DAS REGRAS E DOS PROCEDIMENTOS PARA A INSCRIÇÃO:**

**Art. 6º** Para participar do processo de seleção, as (os) interessadas (os) deverão, obrigatoriamente, efetuar inscrição no Programa Morar Bem Queluzito, no prazo de 29 de setembro a 09 de outubro de 2025, no Centro Municipal de Apoio da Assistência Social "Amaro Pereira de Souza", n.º 215, bairro Leozina Albuquerque, no horário de 7h às 11h e de 12h às 16h.

§ 1º As (os) interessadas (os) deverão comparecer para inscrição pessoalmente ou por procurador legalmente constituído para essa finalidade, conforme modelo definido no anexo VIII deste Edital;

§ 2º Não haverá possibilidade de quaisquer alterações relativas aos dados cadastrais e declarações dos inscritos após formalização de processo e recebimento de protocolo da fase de inscrição, como por exemplo: "inclusão de novo(s) membro(s) no cadastro habitacional de interesse social de Queluzito /MG.

**Art. 7º** Os inscritos em programas habitacionais referentes a anos anteriores a este Edital



e mesmo que não tenham sido contemplados, necessitarão proceder à nova inscrição, face à necessidade de atualização das informações que foram prestadas anteriormente.

**Art. 8º** A não realização do procedimento de inscrição no referido Programa implicará na não participação do processo de seleção.

**Art. 9º** A realização da inscrição na Fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito” não gera ao município de Queluzito/MG a obrigação de destinar à (ao) inscrita (o) um dos imóveis e nem mesmo na contemplação da (do) interessada (o), visto que a aquisição se dará em atendimento às regras de seleção e hierarquização, conforme especificações deste Edital.

**Art. 10.** A lista de inscrições em ordem alfabética dos nomes dos responsáveis legais será afixada nos locais descritos no art. 5º deste edital no dia 13/10/2025, às 13h.



**Art. 11.** Quaisquer cidadãos poderão interpor recursos quanto às inscrições publicadas conforme o artigo anterior, no período de 14 e 15 de outubro de 2025, no Centro municipal de Apoio da Assistência Social “Amaro Pereira de Souza”, utilizando-se do modelo constante no anexo IV deste edital.

**Art. 12.** Serão consideradas as condições declaradas pelas (os) interessadas (os), de modo que o processo de inscrição atenda às exigências da Lei Municipal nº 806 de 11 de outubro de 2023, observados os seguintes requisitos:

- I - critérios socioeconômicos, verificadas a vulnerabilidade social e renda per capita inferior ou igual a um salário mínimo;
- II - inscrição no CADÚNICO no município de Queluzito, atualizado dentro dos últimos 30 dias;
- III - residir em Queluzito há pelo menos 4 (quatro) anos ininterruptos, contados da data em que se der o requerimento do pleito no âmbito do programa, devendo as informações serem fiscalizadas pelo CGFMHIS e registradas por meio do anexo X;
- IV - prioridade de atendimento a grupos familiares que tenham idosos e pessoas com deficiência em sua composição, desde que esses também comprovem o tempo de pelo menos 4 (quatro) anos de moradia no município;
- V - morar em precárias condições de habitação;
- VI - não ser proprietário, promitente comprador ou promitente cessionário de imóvel construído no município de Queluzito ou qualquer outra parte do território nacional;

§ 1º A condição de não proprietária (o) de imóvel será satisfeita mediante apresentação de certidão expedida pelo Cartório de Registro de Imóveis da Comarca e Certidão de IPTU e REURB expedida pela Divisão de Gestão Tributária da Prefeitura Municipal, cumulativamente, por declaração, sob as penas da lei, sendo ressalvado à Administração Municipal, a qualquer tempo, o direito de exigir certidões ou outros documentos que ateste tal condição;

§ 2º A falsidade da declaração sujeitará a (o) declarante beneficiária (o) à imediata perda do benefício, com o ônus de devolver a unidade habitacional,



4

quando for o caso de tê-la recebido, sem prejuízo das cominações penais e civis, além de acarretar a aplicação de multa de 100 (cem) UFM's – Unidade Fiscal do Município, onde o valor será revertido para o próprio Município e designado para o Programa “MORAR BEM QUELUZITO”;

§ 3º A inveracidade das informações declaradas pelos inscritos que forem apuradas pela equipe técnica e/ou Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social, por meio do cruzamento de dados, poderá culminar na desclassificação da família;

§ 4º A Prefeitura Municipal de Queluzito/MG, por seus servidores, agentes, órgãos, Secretarias, não se responsabiliza por qualquer informação prestada pelas (os) inscritas (os), as (os) quais respondem civil e criminalmente pela inveracidade eventualmente constatada;

§ 5º A renda familiar será aferida mediante apresentação de documentos comprobatórios, salvo nos casos de renda informal, inclusive microempreendedor individual (MEI), a qual será declarada (conforme modelo disponibilizado no Anexo II e XIII deste Edital) e devidamente caracterizada na ficha socioeconômica;

§ 6º Respeitando as legislações nacionais haverá reserva de vagas para pessoa idosa e pessoa com deficiência, que sejam referências familiares/responsáveis pela família, na forma das disposições constantes nos artigos 28 a 36 deste Edital.

**Art. 13.** Obedecendo ao dispositivo da Lei Municipal nº 806 de 11 de outubro de 2023, eventuais invasões em terras públicas, áreas de preservação permanente ou de risco ocorridas a partir da vigência da referida Lei, ensejarão a inclusão do (a) invasor (a) em cadastro restritivo de pessoas impedidas de receberem o benefício aqui em questão, pelo prazo de três anos, sem prejuízo das ações judiciais cabíveis, desde que atendidos os seguintes requisitos:

I - ter sido notificado quanto à ocupação irregular e não desocupar a área num prazo de até 30 (trinta) dias;

II - vir a ocupar outra área de mesmas características, após ter atendido à notificação;

III - fomentar a invasão ou praticar comércio de terras em áreas públicas, de preservação permanente ou de risco.

**Parágrafo único.** O prazo da restrição referido no caput deste artigo será automaticamente dobrado em caso de reincidência da prática do ato, após notificação.

**14.** A primeira etapa da inscrição no Programa Morar Bem Queluzito – Fase 2 ocorrerá no Centro de Apoio da Assistência Social “Amaro Pereira de Souza” onde será realizado o agendamento da inscrição, bem como apresentação de documentação inicial, cópia e original, pela (o) interessada (o), nas datas, horários e endereços constantes no Art. 6º deste Edital.



**Art. 15.** A segunda etapa da inscrição no Programa Habitacional de Interesse Social do município de Queluzito/MG será realizada pelo atendimento com assistente social que orientará o interessado a preencher o requerimento além de apresentar os documentos comprobatórios (original e cópia) que irão subsidiar o preenchimento da ficha socioeconômica (conforme modelos disponibilizados no Anexo V e VI deste Edital).

§ 1º A ficha socioeconômica disposta no anexo V poderá ser substituída pelo Relatório Sintético Familiar extraído do software para a gestão das informações do SUAS intitulado “Gesuas” que está sendo utilizado pelo município de Queluzito, por conter os campos de preenchimento de informações necessários à identificação dos dados mais relevantes ao cálculo do Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica;

§ 2º É vedada a efetivação de inscrições fora das datas e horários estabelecidos;

§ 3º A (o) interessada (o) deverá ser maior de 18 (dezoito) anos;

§ 4º A inscrição, bem como a concessão de uso e o título de domínio serão conferidos a quaisquer definições de gênero e, ou sexo, independentemente do estado civil e, no caso de união heteroaferiva, será feita preferencialmente em nome da mulher;

§ 5º É vedada a inscrição de pessoas que foram beneficiadas anteriormente com cessão de direito real de uso, com conversão em doação de outra unidade habitacional.

**Art. 16.** Documentação necessária para efetuar a referida inscrição:

I - Original e cópia do documento de identidade com foto de todas as pessoas que residem no domicílio (para crianças e adolescentes será considerada como válida o original e a cópia da Certidão de Nascimento - CN);

II - Original e cópia do CPF de todas as pessoas que residem no domicílio;

III - Folha Resumo, constando que o cadastro familiar foi atualizado há pelo menos trinta dias e renda per capita de até um salário mínimo, emitida pelo órgão responsável pelo CadÚnico no Município de Queluzito/MG;

IV - Original e cópia do Título de Eleitor de todas as pessoas maiores de 18 anos, bem como comprovantes de estarem quites com a Justiça Eleitoral;

V - Original e cópia da Certidão de Casamento e, ou declaração de união estável, reconhecida em cartório, se houver ou preenchida conforme anexo IX deste edital;

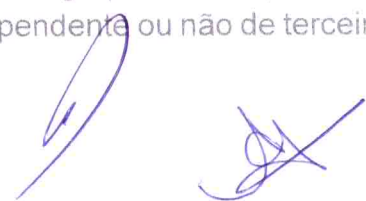
VI - Original e cópia da Carteira de Trabalho (CTPS) – da página que contém foto, qualificação civil, último contrato de trabalho ou atual e página seguinte em branco – de todas as pessoas maiores de 16 anos, se houver;

VII - Original e cópia do comprovante de renda de todas as pessoas que trabalham formalmente, se houver;

VIII - Original de declaração de renda informal e microempreendedor individual (MEI), devidamente datada e assinada, se for o caso (conforme modelo disponível no Anexo II e XIII deste Edital);

IX - Original e cópia do comprovante de residência atual;

X - Original e cópia do laudo médico em caso de haver no grupo familiar pessoa(s) com deficiência, especificando ainda se a paciente é dependente ou não de terceiros



para atividades da vida diária;

**XI** - Original e cópia do laudo médico em caso de pessoa idosa que seja dependente de terceiros para atividades da vida diária;

**XII** - Original e cópia dos comprovantes de residência no município de Queluzito/MG com mais de 4 (quatro) anos – conta de energia elétrica ou telefone em nome de membro(s) do grupo familiar; ou contrato de aluguel no nome da (o) interessada (o) com firma reconhecida em cartório na data do contrato; ou declarações e comprovantes expedidos pelas secretarias de saúde, e/ou assistência social, e seus respectivos setores;

**XIII** - Original e cópia da Caderneta da Gestante para as mulheres que estejam grávidas;

**XIV** - Original e cópia do Cartão de Vacinação (com comprovante de que foi verificado que o cartão do titular encontra-se completo ou em fase de atualização de acordo com o calendário nacional de vacinação instituído pelo Ministério da Saúde);

**XV** - Original e cópia de declaração da frequência escolar, de todas as crianças a partir de 4 anos e adolescentes;

**XVI** - Declaração da condição de não proprietária(o) de imóvel no território nacional, de próprio punho devidamente datada e assinada, (conforme modelo disponível no Anexo III deste Edital).

§ 1º A Declaração de próprio punho mencionada no inciso XVI poderá ser dispensada somente em casos em que a(o) titular do cadastro seja considerada(o) analfabeto, e apresente a declaração constante no anexo XIV deste edital, bem como a procuração constante no anexo VIII;

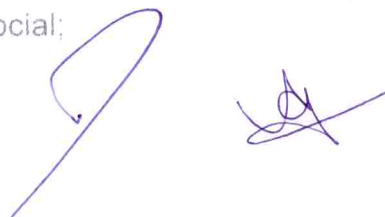
§ 2º O município de Queluzito providenciará junto ao Cartório de Registro de Imóveis da Comarca certidões que verifiquem a condição de não proprietária (o) de imóvel, além de Certidão Negativa de IPTU e REURB emitida na Divisão de Gestão Tributária da Prefeitura Municipal para todos os adultos moradores da casa;

§ 3º Poderão ser apresentados outros documentos constantes ou citados nos anexos deste edital com o objetivo de proporcionar às famílias o aumento de sua pontuação de Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica – IVS de acordo com a sua realidade;

§ 4º As informações prestadas ao programa serão de inteira responsabilidade da (o) inscrita (o), a (o) qual pode responder, a qualquer momento, por crime contra a Fé Pública, o que acarreta sua eliminação imediata do Cadastro, aplicando-se, ainda o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 06 de setembro de 1969;

§ 5º O não preenchimento dos dados exigidos e a não apresentação dos documentos descritos no caput deste artigo acarretará o indeferimento da inscrição e a exclusão do processo;

§ 6º A atualização do endereço e o envio de novo comprovante é de inteira responsabilidade da (o) candidata (o) e deverá ser feita, mediante protocolo, no Centro de Referência da Assistência Social;



§ 7º Para comprovações dispostas no inciso XII deverão ser apresentados dois tipos de comprovantes, mas deverão ser relativos a cada ano, comprovando que não houve mudança de município no intervalo dos últimos quatro anos, exceto as declarações emitidas pelos setores públicos.

**Art. 17.** A terceira etapa da inscrição na Fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito” será realizada mediante formalização de processo físico com geração de protocolo.

**Art. 18.** A quarta etapa da inscrição na Fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito” consistirá na análise documental da (o) interessada (o), com relação à sua validade e veracidade.

**Art. 19.** A quinta etapa da inscrição no na Fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito” consistirá no ordenamento das (os) candidatas (os) de acordo com a sua pontuação, separando em demanda específica com relação à reserva de vagas para famílias que têm como responsáveis/referências familiares pessoas com deficiência, pessoas idosas e aquelas relativas à demanda geral.

**Parágrafo único.** A priorização e a hierarquização para concessão do benefício seguirão critérios especificados no Anexo VII deste edital onde será calculado o “índice de vulnerabilidade socioeconômica” de cada família.

**Art. 20.** A sexta etapa da inscrição no Programa Habitacional de Interesse Social do município de Queluzito/MG consistirá na homologação e publicação de todas as pessoas habilitadas à seleção, incluindo aquelas inscrições indeferidas ao pleito, com exposição de motivos e da pontuação obtida por cada família.

**Parágrafo único.** A publicação do resultado preliminar será feita no dia 28/10/2025 às 13h nos locais dispostos no art. 5º deste edital.

### **CAPÍTULO III - DAS REGRAS E DOS PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO:**

**Art. 21.** As pessoas e famílias habilitadas à seleção terão suas condições socioeconômicas devidamente avaliadas e serão priorizadas aquelas que se encontrem nas seguintes situações:

- I - famílias e/ou indivíduos que se encontrem em “**situação de rua**”, com emissão de relatório técnico profissional cujo acompanhamento tenha iniciado antes da publicação desse Edital, ou ser portador de **encaminhamento judicial para integração em programa de habitação** de interesse social;
- II - famílias das quais faça(m) parte pessoa(s) com deficiência mediante comprovação por laudo médico, em situação de vulnerabilidade social (consoante previsão do art. 32 da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015);
- III - famílias e/ou indivíduos residentes em condições precárias (condições inadequadas do imóvel, “situação de rua” e/ou com ordem judicial para integração em programa habitacional de interesse social);



IV - ter sido atendida por medida protetiva prevista na Lei n.º 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), comprovada por original e cópia de requerimento formalizado, com acompanhamento social municipal e emissão de relatório técnico do profissional responsável;

V - Baixa renda;

VI - Grupo familiar que tenha em sua composição gestantes e crianças menores de 6(seis) anos;

VII - Grupo familiar monoparental (pai ou mãe que cuida de seus filhos sem a participação diária de cônjuge);

VIII - Grupo familiar que tenha em sua composição pessoa com deficiência e/ou pessoa idosa dependente, mediante apresentação de laudo médico;

IX - Residir em imóvel alugado ou cedido por patrão.

**Art. 22.** O cálculo do Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica – IVS será feito pela equipe técnica em formulário específico constante no anexo VII cuja pontuação será devidamente publicizada visando dar transparência ao processo de seleção, e a possibilidade de apresentação de recursos.

§ 1º Serão desconsiderados do cálculo de renda *per capita* o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Programa Bolsa Família (PBF);

§ 2º Os laudos médicos relacionados deverão conter a Classificação Internacional da Doença – CID, tipo de deficiência (se couber), assinatura e carimbo do médico com número do CRM (Conselho Regional de Medicina);

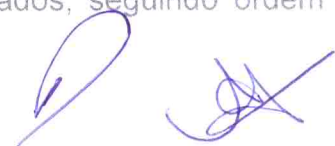
§ 3º O CGFMHIS analisará as informações constantes em todo o instrumental utilizado para este certame, bem como os documentos apresentados pelos inscritos para validação e ordenamento das inscrições.

§ 4º Serão selecionadas (os) após hierarquização, as (os) habilitadas (os) com maior número de pontos, visto que a quantidade dos pontos é proporcional à vulnerabilidade socioeconômica.

**Art. 23.** Quaisquer cidadãos poderão interpor recursos quanto à pontuação das famílias publicadas conforme o artigo anterior, no período de 29 e 30 de outubro de 2025, no Centro municipal de Apoio da Assistência Social “Amaro Pereira de Souza”, utilizando-se do modelo constante no anexo IV deste edital.

**Art. 24.** Deverão ser selecionadas (os), dentre as (os) habilitadas (os), pelos critérios acima especificados, 08 (oito) pessoas ou grupos familiares como titulares para adquirir – por cessão de direito real de uso, com conversão em doação – unidade habitacional de interesse social, localizadas no município de Queluzito/MG (Núcleo Habitacional Dr. André Roquette, Bairro Leozina Albuquerque), que integram o Programa Habitacional Municipal “MORAR BEM QUELUZITO” - Fase 2.

**Art. 25.** A etapa de seleção será homologada e publicada no dia 10/12/2025 às 13h, da lista ordenada de todos os responsáveis familiares selecionados, seguindo ordem de



classificação, de acordo com pontuação obtida, nos locais descritos no art. 5º deste edital.

**Art. 26.** Na hipótese da ocorrência de empate, será realizado sorteio na presença das pessoas que estão com pontuação empatada ou seus representantes legalmente constituídos, no dia 12/12/2025 às 9h no Centro de Referência da Assistência Social.

**Parágrafo único.** A lista final após desempate será publicizada no dia 12/12/2025 às 13h juntamente com a lista que relacionará o beneficiário à casa que lhe será cedida.

**Art. 27.** Os selecionados deverão comparecer ao Centro de Referência de Assistência Social - CRAS de Queluzito no dia 22/12/2025 às 13h para assinatura do Contrato de Cessão de Direito Real de uso, na forma da legislação vigente.

### **CAPÍTULO IV - DAS UNIDADES DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E ÀS PESSOAS IDOSAS:**

**Art. 28.** Consoante previsão do inciso I, do Art. 32 da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência), deverão ser reservadas, no mínimo, 3% (três por cento) das unidades habitacionais, para atendimento de pessoas com deficiência.

§ 1º Para este Edital haverá, então, a reserva de 1(uma) unidade habitacional destinada à pessoa com deficiência que seja referência familiar/responsável pela família e que perfaça os demais critérios do Programa “MORAR BEM QUELUZITO” - Fase 2;

§ 2º Não se enquadra na cota destinada à pessoa com deficiência, outro membro da família, que não seja a (o) titular inscrita (o), responsável familiar;

§ 3º A reserva de vaga, prevista no caput deste artigo, será reconhecida à pessoa com deficiência beneficiária apenas uma vez;

§ 4º No ato da inscrição, a pessoa com deficiência deverá declarar se concorda ou não com sua inclusão em vaga reservada.

**Art. 29.** A pessoa com deficiência deverá comprovar sua condição, por meio de laudo médico contendo a Classificação Internacional da Doença – CID, tipo de deficiência, assinatura e carimbo domédico com número do CRM (Conselho Regional de Medicina), no ato da inscrição, ou equivalente.

**Parágrafo único.** Não se enquadra como pessoa com deficiência indivíduos com doenças graves ou incapacitantes que não tenham ocasionado debilidade legalmente estabelecida.

**Art. 30.** Os critérios para inscrição e hierarquização da vaga destinada à pessoa com deficiência, seguirão as mesmas regras e os mesmos procedimentos especificados neste Edital para as vagas nas quais não haja reserva.



**Art. 31.** Caso não haja pessoa com deficiência interessada nas unidades habitacionais reservadas por força do disposto no art. 28, as unidades não utilizadas serão disponibilizadas às demais pessoas.

**Art. 32.** Nos termos do disposto no inciso I, do art. 38 da Lei Federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa) deverão ser reservadas, pelo menos, 3% (três por cento) das unidades habitacionais para atendimento de pessoas idosas.

§ 1º Para este Edital haverá, então, a reserva de 1(uma) unidade habitacional destinada à pessoa idosa que seja referência familiar/responsável pela família e que perfaça os demais critérios do Programa “MORAR BEM QUELUZITO” - Fase 2;

§ 2º Não se enquadra na cota destinada à pessoa idosa, outro membro da família, que não seja a (o)titular inscrita (o), responsável familiar;

§ 3º A reserva de vaga, prevista no caput deste artigo, será reconhecido à pessoa idosa beneficiária apenas uma vez;

§ 4º No ato da inscrição, a pessoa idosa deverá declarar se concorda ou não com sua inclusão em vaga reservada.

**Art. 33.** Os critérios para inscrição e hierarquização da vaga destinada ao idoso, seguirão as mesmas regras e os mesmos procedimentos especificados neste Edital para as vagas nas quais não haja reserva.

**Art. 34.** Caso não haja pessoa idosa interessada nas unidades habitacionais reservadas por força do disposto no Art. 32, as unidades não utilizadas serão disponibilizadas às demais pessoas.

**Art. 35.** A responsável/referência familiar que for pessoa com deficiência e também pessoa idosa deverá ser hierarquizada tanto em uma reserva de vaga quanto em outra, concorrendo em ambas e se classificando na que melhor lhe favorecer.

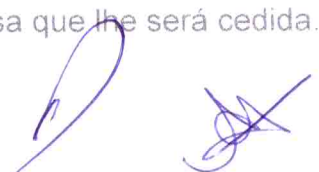
**Parágrafo Único.** Os critérios de desempate nas cotas de pessoas com deficiência e idosos serão os mesmos preconizados no art. 26 deste Edital.

**Art. 36.** As pessoas selecionadas nas cotas para idoso(a) e pessoa com deficiência terão a opção de escolher entre eles as casas cujas localizações sejam mais acessíveis a eles, e a decisão de ambos, em comum acordo, será declarada em reunião a ser realizada no dia 12/12/2025, às 9h, no Centro de Referência da Assistência Social - CRAS.

§ 1º Na impossibilidade de acordo, será utilizado o critério de sorteio, previsto no artigo 26 do presente Edital;

§ 2º As demais casas serão sorteadas na mesma ocasião mencionada no caput deste artigo para os demais beneficiários que também deverão comparecer à reunião, pessoalmente, ou por procurador instituído por meio de documento constante no anexo VIII;

§ 3º A lista final após desempate será publicizada no dia 12 de dezembro, às 13h juntamente com a lista que relacionará o beneficiário à casa que lhe será cedida.



### CAPÍTULO V - DOS RECURSOS:

**Art. 37.** Tanto na fase de INSCRIÇÃO quanto na de SELEÇÃO acima dispostas, caberá recurso, conforme modelo disponibilizado no Anexo IV deste Edital, devidamente fundamentado, no prazo de 02 (dois) dias úteis, das decisões proferidas no processo, que deverá ser impetrado pela (o) solicitante.

§ 1º A contagem do prazo se dará a partir da homologação e divulgação das informações e das decisões, que serão publicizadas nos locais de publicação deste certame definidos no Art. 5º;

§ 2º Existindo diversidade de datas, o prazo será considerado em relação ao último ato de publicação.

**Art. 38.** O julgamento dos recursos caberá ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social, que atuará como única e última instância recursal acompanhado pelo Comitê de Fiscalização do Programa Morar Bem Queluzito - Fase 2.

**Art. 39.** As decisões proferidas com relação aos recursos recebidos no prazo serão publicadas nos locais relacionados no art. 5º.

### CAPÍTULO VI - DA APROVAÇÃO DESTE REGULAMENTO:

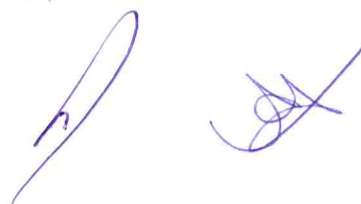
**Art. 40.** Este Edital atende a todas as exigências da Lei Municipal nº 806 de 11 de outubro de 2023, tendo sido regularmente aprovado pelo Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito/MG em reunião realizada em 24 de setembro de 2025, o qual será objeto de ratificação por meio de Decreto Municipal.

### CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

**Art. 41.** As disposições deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhe disser respeito, circunstância que será comunicada em ato complementar ao Edital a ser publicado na forma do art. 5º deste Edital.

**Art. 42.** Os documentos apresentados pela (o) candidata (o) durante todo o processo poderão, a qualquer tempo, ser objeto de conferência e fiscalização da veracidade do seu teor por parte da Secretaria Municipal de Promoção, Desenvolvimento e Assistência Social e/ou Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social.

**Art. 43.** As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e os casos duvidosos serão deliberados e resolvidos, com a devida fundamentação, pelo Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social.



**Parágrafo único.** Todas as decisões adotadas durante o processo de seleção serão devidamente motivadas e registradas em pasta específica referente a este certame.

**Art. 44.** Em caso de falecimento da (o) responsável familiar, durante tramitação dos procedimentos a que se referem este Edital, a (o) herdeira (o) legítima (o), desde que resida no mesmo domicílio da pessoa falecida, poderá continuar o pleito até a finalização do processo de seleção, sendo, no entanto, realizados os devidos ajustes para a nova pontuação relativa aos critérios de hierarquização, de acordo com a nova configuração familiar.

**Parágrafo único.** Se durante a tramitação dos procedimentos a que se referem este Edital houver falecimento de qualquer pessoa do grupo familiar devidamente inscrito, serão feitos os devidos ajustes para a nova pontuação relativa aos critérios de hierarquização, de acordo com a nova configuração familiar.

**Art. 45.** O direito real de uso, com conversão em doação de unidades habitacionais não será reconhecido ao (a) mesmo (a) possuidor (a) mais de uma vez.

**Art. 46.** Todas as etapas e prazos constantes neste Edital estarão dispostos no Anexo I, intitulado “Cronograma”, a fim de facilitar a visualização e observação das datas.

**Art. 47.** A família beneficiária fica impedida de transferir a qualquer título, doar, alugar, ceder e desabitar o imóvel durante o prazo da concessão de direito real de uso de 10 anos.

§ 1º Caso a família moradora do imóvel realize melhorias no mesmo e venha a desocupá-lo a ponto dele retornar ao município, as despesas não serão ressarcidas;

§ 2º O município de Queluzito não se responsabilizará pelo pagamento de contas de luz, internet, ou quaisquer outras que venham a ser assumidas pelos moradores;

§ 3º A família beneficiária deverá zelar pelo imóvel concedido, mantendo-o em condições adequadas de uso, higiene e conservação;

§ 4º O descumprimento das obrigações do beneficiário, bem como a ocorrência de danos por mau uso, negligência ou abandono, sujeitará o beneficiário às penalidades previstas neste Edital, inclusive à perda do direito à unidade habitacional.

**Art. 48.** O presente Edital é válido para o preenchimento das 10 (dez) unidades habitacionais de interesse social, situadas no bairro Leozina Albuquerque, no Município de Queluzito MG, que integram o Programa Habitacional Municipal “MORAR BEM QUELUZITO” – Fase 2, cujos endereços foram relacionados no Art. 2º deste certame.

§ 1º Caso haja desocupação de algum dos 10 imóveis destinados à fase 2, será beneficiada a família seguinte de acordo com a ordem de pontuação, caso a desocupação ocorra dentro de 6 meses após a homologação da lista;

§ 2º Após ultrapassado o período de 6 meses a partir da homologação da seleção, será beneficiada a família seguinte de acordo com a ordem de



pontuação, observadas as cotas, desde que observada a manutenção das condições definidas por este edital, após revisão do cadastro e nova apreciação do CGFMHIS.

**Art. 49.** As regras estabelecidas no presente Edital são válidas única e exclusivamente para o processo de inscrição e seleção referente à fase 2, destinado ao grupo 1 e 2, descritos na Lei Municipal 806 de 11 de outubro de 2023.

**Art. 50.** A entrega das chaves para as famílias selecionadas acontecerá em data, horário e local a serem definidos posteriormente, com convocação por meio de decreto municipal.

**Parágrafo Único.** Antes de ser marcada a cerimônia de entrega das chaves, os beneficiários deverão obter a titularidade da conta de energia elétrica.

**Art. 51.** As famílias selecionadas neste certame terão o prazo de 60 dias a partir da data de entrega das chaves para comprovarem que estão morando na casa concedida, sob pena de perda da concessão.

§ 1º As famílias poderão utilizar-se de correspondências, contas de energia elétrica e outros documentos que possam servir de comprovação de moradia;

§ 2º O CGFMHIS poderá a qualquer tempo, realizar visitas até as residências por meio de comissão designada para tal, com a finalidade de comprovar a moradia;

§ 3º Os representantes familiares beneficiados se comprometem a participar de reuniões convocadas pela SMPDAS sempre que necessário para tratarem de assuntos relevantes de interesses pessoais e/ou coletivos.

**Art. 52.** Fica criado Comitê de Fiscalização da execução da fase 2 do “Programa Morar Bem Queluzito”, que participará das reuniões juntamente com o CGFMHIS que tratarem acerca da seleção prevista neste edital.

§ 1º O comitê será composto de:

a) Um representante do legislativo, e suplente;

b) Um representante do executivo, e suplente;

c) Um representante da área da saúde com atuação nas comunidades do município, e suplente.

§ 2º A atuação do comitê e a posse do mesmo será regulamentada por meio de resolução específica do CGFMHIS.

Queluzito/MG, 24 de setembro de 2025.



**ANA FLÁVIA DE SOUZA**

Presidente do Conselho Gestor do Fundo  
Municipal de Habitação de Interesse Social



**DANILO RODRIGUES DE ALBUQUERQUE**

Prefeito Municipal

## ANEXO I – CRONOGRAMA

EVENTO	LOCAL	DATA/PERÍODO
Publicação e divulgação do Edital 01/2025	Locais dispostos no Art. 5º do Edital 01/2025	24/09/2025
Realização de inscrições para a Fase 2 do "Programa Morar Bem Queluzito" MG (Art. 6º)	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	de 29/09/2025 a 09/10/2025
Publicação da lista dos nomes dos responsáveis familiares inscritos no cadastro para concorrerem à fase 2 (Art. 10º)	Locais dispostos no Art. 5º do Edital 01/2025	13/10/2025 às 13h
Interposição de recursos, devidamente fundamentados, à publicação das Inscrições (Art. 11 e 37)	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	14 e 15/10/2025
Período limite para resolução de pendências nos cadastros (aguardar a apresentação de certidões, organização dos envelopes de cadastros, contagem de pontuações, etc.) (Art. 17)	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	13 a 17/10/2025
Neste mesmo período o setor de tributação irá verificar se os adultos constantes nos cadastros possuem registros de IPTU e REURB (§2º do Art. 16.)	-	
Apreciação e validação dos cadastros pelo CGFMHIS, bem como dos recursos apresentados (Art. 18)	-	20 a 24/10/2025
Publicação dos nomes dos responsáveis familiares participantes da seleção desta 2ª fase, classificadas ou não, (resultado preliminar) seguindo a ordem de pontuação (Art.20)	Locais dispostos no Art. 5º do Edital 01/2025	28/10/2025 às 13h
Interposição de recursos, devidamente fundamentados, à publicação da seleção e ordem de classificação (Art. 23)	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	29 e 30/10/2025
Apreciação e reavaliação das inscrições, pontuações e recursos pelo CGFMHIS	-	03 a 07/11/2025
Período para o município de Queluzito verificar junto aos cartórios de registro de imóveis da comarca se os adultos constantes nos cadastros são possuidores ou não (§2º do Art. 16.)	-	07/11 a 08/12/2025
Publicação e homologação dos nomes dos responsáveis familiares selecionados (resultado final) seguindo ordem de classificação (Art. 25)	Locais dispostos no Art. 5º do Edital 01/2025	10/12/2025 às 13h
Reunião para definir quais famílias ficarão com quais casas, bem como sorteio em caso de empate na pontuação, se houver (Art. 26 e 36)	CRAS	12/12/2025 às 9h
Publicação da lista que irá relacionar o nome de cada beneficiário com a casa em que ele virá a ocupar, bem como o(s) resultado(s) de empate(s), se houver	Locais dispostos no Art. 5º do Edital 01/2025	12/12/2025 às 13h
Formalização de processo administrativo individualizado pela Comissão Permanente de Licitações	-	15 a 19/12/2025
Reunião para leitura e assinatura dos Contratos de cessão de direito real de uso (Art. 27)	CRAS	22/12/2025 às 13h
Período para inscrição dos beneficiários junto à CEMIG	CEMIG	A definir
Comprovação da titularidade da energia elétrica em nome do(a) beneficiário(a)	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	A definir
Cerimônia de entrega das chaves (Art. 50)	A definir	A definir
Período para comprovação da moradia	Centro Municipal de Apoio da Assistência Social	Até 60 dias após o recebimento das chaves

## ANEXO II - DECLARAÇÃO DE RENDA INFORMAL

Eu, \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_, NIS \_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito – MG, declaro para servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do Programa Morar Bem Queluzito – Fase 2, que sou trabalhador(a) autônomo(a), exercendo a atividade de \_\_\_\_\_, desde o ano de \_\_\_\_\_, na qual aufero rendimentos médios mensais de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

- Declaro ainda não ser contribuinte do INSS.
- Declaro ainda ser contribuinte do INSS e anexo o xerox das 03 últimas contribuições (Guia de Previdência Social – GPS).

Declaro ainda que estou ciente de que inveracidade das informações declaradas que forem apuradas pela equipe técnica e/ou Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social, por meio do cruzamento de dados, poderá culminar na desclassificação da minha família.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, submetendo-me às penas da Lei.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

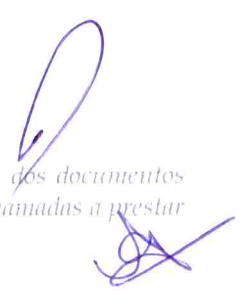
Assinatura do(a) declarante

Testemunhas: Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Vínculo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Vínculo: \_\_\_\_\_

Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito

**OBS.:** Anexar cópias do RG e CPF do declarante e das testemunhas. As assinaturas devem ser iguais aos dos documentos apresentados. As testemunhas não poderão ser parentes de até 3º grau. As testemunhas poderão ser chamadas a prestar esclarecimentos ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social.



ANEXO III – DECLARAÇÃO DA CONDIÇÃO DE NÃO PROPRIETÁRIA (O) DE IMÓVEL  
NOTERRITÓRIO NACIONAL

Eu, \_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ Título de eleitor \_\_\_\_\_ declaro, sob as penas da lei, que não sou proprietária (o) de imóvel em todo território nacional, assim como qualquer outro membro do meu núcleo familiar, e por isso venho pleitear minha inscrição junto à Fase 2 do "Programa Morar Bem Queluzito".

Declaro ter ciência de que:

- É ilegal deixar de declarar informações ou prestar informações falsas, com o objetivo de participar ou de permanecer em programas habitacionais de interesse social ou em qualquer outro programa social;
- A pessoa que frauda informações para participar ou permanecer em programas habitacionais de interesse social terá o benefício cancelado e responderá processo administrativo, além de responder penal e civilmente pelas fraudes cometidas;
- A qualquer tempo poderei ter minhas informações verificadas por servidor do município ou membro do Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social;
- Em caso de denúncias poderão ser solicitadas comprovações adicionais diversas.

Queluzito/MG, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da (o) responsável pela unidade familiar

*Observações importantes: esta declaração precisa ser feita de próprio punho pelo titular do cadastro, exceto se for analfabeto. Neste caso, poderá somente assinar, a rogo ou não, além de apresentar os documentos referentes aos anexos VIII e XIV.*





# ANEXO V - MODELO DE FICHA SOCIOECONÔMICA

## 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
 ESTADO CIVIL: ( ) SOLT. ( ) CAS ( ) VIÚVO ( ) DIV/SERPARADO ( ) UNIÃO ESTAVEL TEMPO \_\_\_\_\_  
 FILIAÇÃO: PAI \_\_\_\_\_ MÃE: \_\_\_\_\_ TEMPO DE MORADIA MUNICIPIO \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_ RENDA FAMILIAR PER CAPITA R\$ \_\_\_\_\_  
 TEL. \_\_\_\_\_ RENDA FAMILIAR: R\$ \_\_\_\_\_

## 2. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

	NOME	RG	CPF	VÍNCULO	DATA NASC.	ESC.	LOCAL DE TRAB./ ESCOLA	PROFISSÃO	RENDA MENSAL
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

RENDA FAMILIAR: R\$ \_\_\_\_\_ RENDA FAMILIAR PER CAPITA R\$ \_\_\_\_\_

**3. SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA**

MORADIA: ( ) casa ( ) Barracão ( ) Apto ( ) outro : \_\_\_\_\_ ( ) Aluguel ( ) Própria ( ) Cedida ( ) outro: \_\_\_\_\_

- ( ) MORA COM PAI, MÃE OU AMBOS
- ( ) CONJUGUE OU COMPANHEIRO
- ( ) SOZINHO
- ( ) CASA DE FAMILIARES
- ( ) PENSÃO/PENSIONATO
- MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA
- ( ) CASA DE AMIGOS
- ( ) MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM
- ( ) INVASÃO
- ( ) MORADIA COLETIVA
- ( ) PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

**4. RECURSOS DE SANEAMENTO BÁSICO**

RUA: ( ) asfaltada ( ) calçada ( ) terra AGUA: ( ) encanada ( ) poço ( ) mina ( ) caminhão pipa ( ) outros \_\_\_\_\_ LUZ: ( ) elétrica ( ) improvisada ( ) outros \_\_\_\_\_

ESGOTO ( ) rede pública ( ) fossa ( ) ( ) céu aberto ( ) outros \_\_\_\_\_

LIXO: ( ) coletado ( ) queimado ( ) outros \_\_\_\_\_

**5. SAÚDE**

Doença crônica ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_  
Medicamento uso contínuo? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_  
Uso de tabaco? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_

Uso de álcool? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_  
Outros Vícios? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_  
Pessoa com Deficiência? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_  
Doença Mental? ( ) sim ( ) não Quem? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Faz tratamento? ( ) sim ( ) Não ( ) Onde? \_\_\_\_\_  
Faz tratamento? ( ) sim ( ) Não ( ) Onde? \_\_\_\_\_

**6. GASTOS MENSAIS:** Luz: \_\_\_\_\_ Alimentação: \_\_\_\_\_ Aluguel: \_\_\_\_\_ Água \_\_\_\_\_ Gás: \_\_\_\_\_ Medicamentos: \_\_\_\_\_

Empréstimo: \_\_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_\_ Internet \_\_\_\_\_ TV Ass. \_\_\_\_\_ Tel. Fixa \_\_\_\_\_ Tel. Móvel \_\_\_\_\_ Outros \_\_\_\_\_

**7. OBSERVAÇÕES:**

**8- FONTE DE RENDA:**

( ) ASSALARIADO ( ) PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA ( ) APOSENTADO ( ) PENSIONISTA ( ) DONO DE PROPRIEDADE RURAL  
( ) HECTARES ( ) SERVIDOR PÚBLICA ( ) EMPREGADO DE PROPRIEDADE RURAL ( ) DESEMPREGADO ( ) TRABALHADOR  
INFORMAL, ESPECIFICAR ATIVIDADE ( ) AUTÔNOMO, ESPECIFICAR ATIVIDADE ( ) PROFSSIONAL LIBERAL,  
ESPECIFICAR PROFISSÃO ( ) BENEFICIÁRIO DO INSS ( ) OUTROS, ESPECIFICAR

ESTADO CIVIL DO PAI: ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) VIÚVO ( ) DIVORCIADO ( ) OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA? \_\_\_\_\_

**CASO A SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:**

( ) BOLSA FAMÍLIA ( ) BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA ( ) PET - PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL ( ) OUTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E NA ENTREVISTA.

QUELUZITO, \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO  
REQUERENTE

NÚMERO PROTOCOLO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO VI - MODELO DE REQUERIMENTO

Vaga:

- ( ) ampla concorrência
- ( ) pessoa idosa
- ( ) pessoa com deficiência

PROTOCOLO DE  
INSCRIÇÃO:

\_\_\_\_\_

Ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito

Eu, \_\_\_\_\_ CPF  
\_\_\_\_\_, venho requerer a inscrição para participar da seleção dos beneficiários para cessão de direito real de uso previsto no edital 01/2025, do Programa Municipal "MORAR BEM QUELUZITO" – Fase 2.

Estou ciente que é de minha total responsabilidade o acompanhamento das publicações de todos os atos e resultados referente ao edital e de que após realização deste requerimento não poderei mais realizar alterações na composição familiar do meu cadastro, como descrito no § 2º do Artigo 6º do referido Edital.

Estou ciente de que esta inscrição será válida somente para a Fase 2 do Programa Municipal "MORAR BEM QUELUZITO" e que esta inscrição não irá gerar vínculo com outras possíveis fases.


Estou ciente de que é crime previsto no Art. 299 do Código Penal prestar informações falsas, com pena de um a cinco anos e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos se o documento é particular, além da multa prevista no Art. 12 do Edital 01/2025.

Estou ciente de que a veracidade das minhas informações poderá ser testada por meio do cruzamento de dados passíveis de verificação nos setores públicos municipais e no Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito.

Nestes termos peço e espero deferimento.

Queluzito\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



## ANEXO VII – CÁLCULO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

Número de inscrição: \_\_\_\_\_ Valor da renda per capita: \_\_\_\_\_

Nome do(a) responsável familiar: \_\_\_\_\_

Item		Critérios para hierarquização	Pontos por critério	Pontuação da família
1	RENDA	Renda <i>per capita</i> igual ou inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo.	15	
2		Renda <i>per capita</i> igual ou inferior a ½ (meio) salário mínimo.	10	
3		Renda <i>per capita</i> igual ou inferior a 75% do salário mínimo.	5	
4	COMPOSIÇÃO FAMILIAR	Grupo familiar que tenha <b>gestante(s)</b> em sua composição	10	
5		Grupo familiar que tenha em sua composição crianças <b>menores de 6(seis) anos</b> .	7 por criança	
6		Grupo familiar que tenha em sua composição crianças maiores que <b>6(seis) até 12 (doze) anos</b> incompletos.	5 por criança	
7		Grupo familiar que tenha em sua composição adolescentes <b>(12 a 17 anos)</b> .	3 por adolescente	
8		Grupo familiar <b>monoparental</b> (pai ou mãe que cuida de seus filhos de 0 a 17 anos sem a participação diária de cônjuge)	5	
10		Grupo familiar que tenha em sua composição <b>pessoa idosa autônoma</b> – que não seja referência familiar/responsável pela família visto a reserva de vaga disposta no Art. 29.	3 por pessoa idosa	
11		CONDIÇÕES DE SAÚDE	Grupo familiar que tenha em sua composição <b>pessoa idosa dependente</b> , mediante apresentação de laudo médico que ateste a dependência e contenha CID.	5 por pessoa idosa
11	Grupo familiar que tenha em sua composição <b>pessoa com deficiência dependente</b> , mediante apresentação de laudo médico que ateste o tipo de dependência e contenha CID.		5 por pessoa com deficiência	
12	Grupo familiar que tenha em sua composição <b>pessoa com deficiência autônoma</b> , mediante envio de laudo médico – que não seja referência familiar/responsável pela família visto a reserva de vaga disposta no Art. 25.		3 por pessoa com deficiência	
13	Grupo familiar que tenha em sua composição pessoa com <b>doença crônica</b> comprovada por laudo médico.		3 por pessoa com doença crônica	
14	CONDIÇÕES DE MORADIA	Estar em “ <b>situação de rua</b> ”, com emissão de relatório técnico profissional, cujo acompanhamento tenha iniciado antes da publicação desse Edital, ou ser portador de <b>encaminhamento judicial para integração em programa de habitação de interesse social</b>	10	
15		Residir em imóvel em <b>precárias condições</b> de moradia mediante laudo emitido por engenheiro(a) civil ou arquiteto(a).	5	
16		Residir em imóvel ou <b>área de risco</b> , interditada pela Defesa Civil, mediante envio de laudo técnico emitido pela Defesa Civil e Secretaria Municipal de Obras Públicas e Serviços Urbanos e Rurais.	5	
17		Residir em <b>imóvel alugado</b> , mediante apresentação do contrato de aluguel (original e cópia), com data de início anterior à publicação desse Edital.	7	
18		Residir em casa <b>compartilhada</b> , mediante declaração específica constando no anexo XI	3	
19		Residir em imóvel <b>cedido por ascendente</b> , mediante declaração específica constando no anexo XI	1	
20		Residir em imóvel <b>cedido por terceiros</b> , mediante declaração específica constando no anexo XI	3	
21		Residir em imóvel <b>cedido por patrão</b> , mediante declaração específica constando no anexo XI	5	
22		Estar morando no município de Queluzito <b>há mais de 10 anos</b> ininterruptos	5	
23		OUTRO	Ter sido atendida por <b>medida protetiva</b> prevista na Lei Nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 ( <b>Lei Maria da Penha</b> ), comprovada por original e cópia de requerimento formalizado, com acompanhamento municipal e emissão de relatório técnico do profissional responsável, com data de início anterior à publicação desse Edital.	5

PONTUAÇÃO TOTAL DA FAMÍLIA = IVS →

A família se enquadra na situação: ( ) cota para idosos ( ) cota para PCD's ( ) ampla concorrência

## ANEXO VIII - PROCURAÇÃO

Por este instrumento particular de procuração, eu, \_\_\_\_\_,  
nascido(a) em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, nacionalidade: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_,  
portador(a) da cédula de identidade RG nº: \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/MF sob nº:  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, bairro:  
\_\_\_\_\_, Queluzito-MG, telefone(s): \_\_\_\_\_.

nomeio e constituo meu (minha) bastante procurador(a) o(a) Sr.(a):

\_\_\_\_\_, nascido(a) em:  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, nacionalidade: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_,  
portador(a) da cédula de identidade RG nº: \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob nº:  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_,  
cidade: \_\_\_\_\_, estado: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_,  
telefone(s): \_\_\_\_\_.

Vínculo: \_\_\_\_\_

a quem confiro autorização para:

( ) requerer inscrição, apresentar recurso, assinar papéis junto ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social – CGFMHIS,

( ) participar de reuniões,

por ocasião do Edital nº 01/2025, que dispõe sobre a Fase 2 do Programa Morar Bem Queluzito

Queluzito-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

Observação importante: não é necessária autenticação em cartório, mas requer que sejam anexados RG e CPF do(a) procurador(a)



## ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu \_\_\_\_\_, estado civil  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº  
\_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, residente no endereço  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito – MG, declaro para servir  
de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do Programa Morar Bem  
Queluzito – Fase 2, que há \_\_\_\_\_ anos convivo em União Estável, de natureza familiar,  
pública e duradoura, com \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº  
\_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, residente neste mesmo domicílio.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Declarante

\_\_\_\_\_  
Companheiro(a)

OBS.: Esta declaração deve ser emitida pelo casal.



ANEXO X - DECLARAÇÃO SOBRE TEMPO DE  
RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO

Declaro, para servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do Programa Morar Bem Queluzito – Fase 2, que eu, \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito – MG, resido há \_\_\_\_\_ anos e \_\_\_\_\_ meses no Município.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

( ) Aprovado  
( ) Reprovado

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por:

\_\_\_\_\_  
Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito-MG



**ANEXO XI - DECLARAÇÃO NEGATIVA / POSITIVA DE  
PROPRIEDADE DE IMÓVEL NO MUNICÍPIO DE QUELUZITO -  
MG**

Declaramos para servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel pela 2ª Fase do "Programa Morar Bem Queluzito", a pedido da pessoa interessada, que foi verificado em nosso cadastro de IPTU e REURB o nome do(a) Sr.(a).  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
e de seu cônjuge, Sr.(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e verificamos que:

- Não consta nenhum imóvel de sua propriedade registrado nesta cidade.
- Consta imóvel de sua propriedade registrado nesta cidade.
- Consta imóvel registrado neste município em processo de Regularização Fundiária Urbana.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_  
Prefeitura Municipal de Queluzito  
Carimbo e assinatura do responsável pelo setor

*Observação importante: esta declaração será emitida pelo setor de tributação do município de Queluzito no período de 13 a 17/10/2025 nos termos do § 2º do Art. 16 do Edital 01/2025.*



ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE  
SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA

Eu \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, proprietário do  
imóvel situado na \_\_\_\_\_ (Rua/Av./Área)  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito – MG, para  
servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do **Programa Morar  
Bem** – **Fase 2**, que o(a) Sr(a).  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, reside no endereço acima indicado na seguinte condição:

- morador em casa cedida.  
 coabita o imóvel.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Declarante / Proprietário do Imóvel

( ) Aprovado  
( ) Reprovado

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Por:

\_\_\_\_\_  
Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse  
Social de Queluzito-MG



## ANEXO XIII - DECLARAÇÃO DE RENDA DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL

Algum membro da família é MEI?

Não       Sim      Se **sim**:

- Nome do titular do MEI: \_\_\_\_\_
- CNPJ: \_\_\_\_\_ Data de abertura: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Atividade desenvolvida: \_\_\_\_\_
- Renda média mensal declarada (últimos 12 meses): R\$ \_\_\_\_\_

### 4. Declaração

Declaro, sob as penas da lei, que as informações sobre a renda familiar são verdadeiras, e autorizo a verificação junto aos sistemas oficiais (CadÚnico, Receita Federal e Portal do Empendedor/MEI).

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante

Testemunhas: Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Vínculo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Vínculo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social de Queluzito

**OBS.:** Anexar cópias do RG e CPF do declarante e das testemunhas. As assinaturas devem ser iguais aos dos documentos apresentados. As testemunhas não poderão ser parentes de até 3º grau. As testemunhas poderão ser chamadas a prestar esclarecimentos ao Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social.



## ANEXO XIV - DECLARAÇÃO PARA ANALFABETO

Eu, \_\_\_\_\_, assino a rogo do BENEFICIÁRIO(A), \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, pois o(a) mesmo(a) está de pleno acordo com as informações transcritas na ficha de inscrição em anexo, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo qualificadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Digital do Titular

\_\_\_\_\_  
A rogo do candidato (rogante)

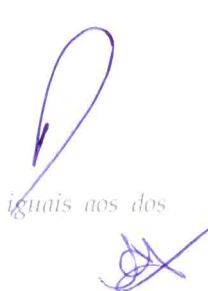
CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Testemunhas: Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_

**OBS.:** Anexar cópias do RG e CPF do candidato, do rogante e das testemunhas. As assinaturas devem ser iguais aos dos documentos apresentados.



## ANEXO XV – CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE MORADIA

Eu, \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) no endereço: \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_,

Queluzito-MG, telefone(s): \_\_\_\_\_, informo que resido atualmente em moradia que apresenta **pelo menos dois itens de condições precárias descritas neste formulário**. Afirmando ainda que estou ciente de que as condições declaradas ainda estão passíveis de confirmação por engenheiro(a) e/ou arquiteto(a) que irá realizar visita técnica em meu domicílio.

	Condições precárias avaliadas	Marcar X		Confirmação técnica
		sim	não	
1	Moradia improvisada (espaço adaptado precariamente para servir como residência, que muitas vezes não possuem divisões de cômodos)			
2	Imóvel construído sem pilares, vigas e outros elementos estruturais			
3	Paredes de material diferente de tijolo cerâmico ou bloco de concreto			
4	Piso com trincas ou de chão batido			
5	Presença de trincas, rachaduras, abatimento de paredes ou outro sinal que pode caracterizar risco de desabamento ou estrutura comprometida			
6	Telhado com pingueira em época de chuvas			
7	Ausência de banheiro			
8	Instalações sanitárias precárias			
9	Ausência de rede de água canalizada			
10	Ausência de cozinha dentro da casa			
11	Condições da cozinha precárias			
12	Ausência de energia elétrica			
13	Ausência de rede de esgoto/coleta de resíduos/fossa adequada			
14	Localização em área de risco (alagamento, deslizamento, encosta)			
15	Presença de umidade/mofo/pragas			
16	Ausência de janela em todos os cômodos			
17	Superlotação (mais de três pessoas por quarto)			
18	Outro (especificar):			

Queluzito-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

( ) Aprovado

( ) Reprovado

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por:

\_\_\_\_\_  
Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social  
de Queluzito-MG

*Observações importantes: A coluna 5 será preenchida somente por engenheiro(a) ou arquiteto(a) durante visita ao endereço acima indicado atestando a verificação de cada item. O período de realização das vistorias vai desde o dia seguinte à inscrição até o dia 17/10/2025. Caso o(a) profissional realize duas tentativas de visita ao imóvel e não seja recebido(a) por adulto morador que permita a vistoria, a pontuação pleiteada pelo responsável familiar será indeferida.*

**ANEXO XVI - DECLARAÇÃO SOBRE TEMPO DE  
RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE QUELUZITO POR MEIO DA  
BASE DE DADOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Declaramos, para servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do Programa Morar Bem Queluzito - Fase 2, com base na averiguação da veracidade das informações prestadas pelo o(a) Sr.(a).

\_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente na (Rua/Av./Área) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito - MG, que diante da consulta que realizamos em nossa base de dados, podemos confirmar o seguinte tempo de residência neste município: \_\_\_ anos e \_\_\_ meses, desde \_\_\_\_\_, sendo que este comprovante se refere especificamente ao ano de \_\_\_\_\_.

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do responsável

*Observação importante: Esta declaração será emitida pela secretária municipal de assistência social somente a partir de dados reais constantes nos registros das unidades de atendimento da assistência social do município.*



**ANEXO XVII - DECLARAÇÃO SOBRE TEMPO DE  
RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE QUELUZITO POR MEIO DA  
BASE DE DADOS DA SAÚDE**

Declaramos, para servir de documento e instruir processo de cadastro / aquisição de imóvel do Programa Morar Bem Queluzito – Fase 2, com base na averiguação da veracidade das informações prestadas pelo o(a) Sr.(a). \_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_, RG n° \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_, residente na (Rua/Av./Área) \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, no Município de Queluzito - MG, que diante da consulta que realizamos em nossa base de dados, podemos confirmar o seguinte tempo de residência neste município: \_\_\_ anos e \_\_\_ meses.

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Queluzito, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do responsável

*Observação importante: Esta declaração será emitida pela secretária municipal de saúde somente a partir de dados reais constantes nos registros das unidades de atendimento da saúde do município.*

