EDITAL CASA CATARINA 2026

PROCESSO PARA A SELEÇÃO DE FAMÍLIAS INTERESSADAS EM PARTICIPAR DO PROGRAMA CASA CATARINA DE PINHEIRO PRETO/SC

O Município de Pinheiro Preto, por meio da Diretora de Habitação / Assistência Social, torna público o presente Edital para a Seleção de 12 (doze) Famílias interessadas em participar do Programa Casa Catarina, modalidade Habitação Urbana, regulamentado pelo Decreto nº 948, de 16 de abril de 2025, alterado pelos Decretos nº 1.014, de 5 de junho de 2025, e nº 1.263, de 30 de outubro de 2025, e Portaria nº 93, de 19 de maio de 2025, alterada pela Portaria nº 326, de 18 de novembro de 2025, observando os critérios de prioridade e pontuação estabelecidos neste Edital e no Regulamento do referido Programa.

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto a seleção de 12 (doze) famílias interessadas em participar do Programa Casa Catarina, modalidade Habitação Urbana, regulamentado pelo Decreto Estadual nº 948, de 16 de abril de 2025, alterado pelos Decretos Estaduais nº 1.014, de 5 de junho de 2025, e nº 1.263, de 30 de outubro de 2025, e Portaria nº 93, de 19 de maio de 2025, alterada pela Portaria nº 326, de 18 de novembro de 2025, da Secretária de Estado da Assistência Social, Mulher e Família (SAS).

1.2. As famílias interessadas concorrerão ao recebimento das unidades habitacionais construídas com os recursos do Programa Casa Catarina, para moradia própria do titular e dos membros de sua família, sendo selecionadas aquelas que tenham atendido a todos os requisitos mínimos estabelecidos e que tenham somado maior número de pontos nos critérios de classificação.

1.3. As famílias selecionadas firmarão com o município o Termo de Cessão de Uso do Imóvel, com vigência de 10 (dez) anos, contendo cláusula de inalienabilidade, incomunicabilidade e impenhorabilidade, bem como impossibilidade de alugar ou ceder o imóvel.

1.4. Após o término da vigência do Termo de Cessão de Uso do Imóvel, caso a família não tenha descumprido nenhum dos requisitos estabelecidos, o município realizará a doação do imóvel à família beneficiária a título definitivo, mediante Escritura Pública de Doação, nos termos da Lei.

1.5. A seleção das unidades habitacionais não restará prejudicada caso não seja possível a formação de cadastro de reserva.

2. DA DISTRIBUIÇÃO DE UNIDADES HABITACIONAIS DISPONÍVEIS E DOS PARÂMETROS

2.1. Na distribuição de unidades habitacionais, observar-se-á o seguinte:

a) 9 (nove) unidades habitacionais para demanda geral;

b) unidades habitacionais para segmentos de reserva de cotas por imposição legal, respeitando o artigo 134 da Lei Estadual nº 17.292, de 19/10/2017, a Lei Estadual nº 11.436, de 07 de junho de 2000, e o artigo 8º-A do Decreto Estadual nº 3.514, de 29/11/2001, e alterações, sendo:

b.1) 01 (uma) unidade habitacional destinada à pessoa idosa, que são aquelas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

b.2) 02 (duas) unidades habitacionais destinada às pessoas com deficiência;

b.3) Ocorrendo empate para cada reserva de vagas, observado a pontuação atribuída no Anexo V deste Edital, será aplicado o item 4.2 deste Edital, e, permanecendo a igualdade na classificação, o critério de desempate será por meio de sorteio de forma pública, com a presença dos(as) inscritos(as) à vaga;

b.4) Caso não sejam preenchidas as vagas de reserva, automaticamente será preenchida pela demanda geral.

b.5) Apenas um membro por núcleo familiar será beneficiado no Programa Casa Catarina.

2.2. São critérios eliminatórios que deverão ser cumpridos por todos os(as) candidatos(as) titulares inscritos(as):

2.2.1. Possuir renda bruta mensal familiar de até 4 (quatro) salários-mínimos;

2.2.2. Não ser proprietário(a), promitente comprador(a), possuidor(a) a qualquer título ou concessionários de outro imóvel no território nacional;

2.2.3. Não ter recebido do Estado de Santa Catarina, do Governo Federal e/ou do Governo Municipal nenhum benefício referente a aquisição de casa, regularização fundiária ou recursos para construção e ou reformas;

2.2.4. Ser maior de 18 (dezoito) anos ou emancipado(a);

2.2.5. Residir no Município de Pinheiro Preto/SC há, no mínimo, 05 (cinco) anos, completos até a data deste Edital, de forma ininterrupta.

2.3. Para fins de enquadramento na renda, o cálculo do valor de renda bruta mensal familiar não considerará os benefícios temporários como auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença), auxílio-acidente, seguro-desemprego, Benefício de Prestação Continuada (BPC), salário família e benefício do Programa Bolsa Família (PBF), ou outros que vierem a substituí-los.

2.4. Considera-se renda familiar o somatório da renda bruta de todos os membros do grupo familiar.

2.5. Considera-se grupo familiar, para efeitos deste Edital, todos que residem na mesma residência, que possuam laços de parentesco ou de afinidade, que formam um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1. A comissão de seleção irá analisar os critérios de pontuação estabelecidos na Tabela do Anexo deste Edital, que prevê diferenciação de pontuação conforme as situações de vulnerabilidade social e as prioridades descritas.

3.2. As famílias interessadas deverão apresentar toda a documentação exigida para validar a pontuação de sua inscrição. A não apresentação ou a entrega de documentos incompletos poderá resultar na reclassificação ou, em casos mais graves, na desclassificação do(a) candidato(a).

3.3. A realização da inscrição da família no programa não garante a concessão do benefício, tampouco a aprovação automática no programa, pois a seleção seguirá os critérios de pontuação e se necessário também os critérios de desempate.

3.4. Para se inscrever no Edital de Seleção do município o(a) candidato(a) deve cumprir os critérios eliminatórios do item 2.2 e subitens deste Edital, bem como providenciar e apresentar os documentos de que trata o Anexo II deste Edital, em especial:

I - Ficha de inscrição preenchida e assinada;

II - Identidade e CPF do(a) candidato(a), do cônjuge ou companheiro(a) e dos dependentes e correspondentes a todos que envolvem o grupo familiar indicado;

III - Comprovante de estado civil, divórcio, união estável, dissolução união estável (reconhecido em cartório) devendo apresentar também Certidão de Nascimento;

IV - Comprovante de endereço (atualizado), podendo ser fatura de fornecimento de energia elétrica ou água e/ou contrato de aluguel com firma reconhecida em Cartório;

V - Comprovante(s) de pagamento de aluguel, sendo que pagantes de aluguel que não possuem contrato, poderão comprovar através de recibo ou declaração reconhecida em cartório pelo proprietário, conforme modelo Anexo VII deste Edital; **Comprovantes de aluguel emitidos a partir da data de publicação deste Edital não serão considerados para fins de pontuação, conforme previsto neste documento;**

VI - Quando a casa for cedida trazer declaração reconhecida em cartório pelo(a) proprietário(a), conforme modelo Anexo VIII deste Edital;

VII - Comprovante de renda mensal pela totalidade dos integrantes do grupo familiar, mediante apresentação de Folhas de Pagamento, extratos bancários dos últimos seis meses, Declaração de Benefício do INSS/RGPS e/ou cópia da Carteira de Trabalho, quando houver; Caso a família não possua renda formal de qualquer de seus membros e não apresente nenhum ganho mensal, deverá comprovar que os integrantes estão desempregados ou sem qualquer tipo de renda (***Obs: A renda ou o desemprego poderão ser comprovados através das Declaração de Renda - modelos Anexos IX, X ou XI deste Edital - com reconhecimento de firma***);

VIII - Comprovante(s) da deficiência por meio de documentos médicos periciais, de maneira a caracterizar a impossibilidade ou a diminuição da capacidade de trabalho do indivíduo;

IX - Comprovante que reside(m) no município a, pelo menos, **05 (cinco) anos ininterrupta** (podendo comprovar com histórico escolar de cada ano, fatura de luz, contrato de aluguel e outros)

X - Comprovante de estar inscrito no Cadastro Único atualizados.

XI – Certidão de Negativa de Débitos Municipal

XII - Certidão Negativa de Bens imóveis;

XIII - Declaração de não ter sido beneficiário(a) de Programa Habitacional, conforme modelo Anexo XIII deste Edital.

3.4.1. A inscrição será validada somente mediante protocolo assinado pelo(a) servidor(a) responsável e assinatura do Termo de Concordância pelo(a) declarante das informações, conforme modelo Anexo IV deste Edital.

3.5. As inscrições deverão ser realizadas no período de **19/03/2026 à 18/05/2026** no setor de Habitação/Assistência Social do Município de Pinheiro Preto/SC, localizado na Av. Marechal Arthur Costa e Silva, Centro, na cidade de Pinheiro Preto - SC, **das 07h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min**, mediante preenchimento do formulário de inscrição (Anexo III deste Edital) e apresentação dos documentos solicitados (Anexo II deste Edital).

3.6. **A veracidade das informações será de responsabilidade exclusiva do(a) candidato(a), sendo apurada irregularidade a qualquer tempo, inclusive após a concessão do benefício, e eventuais fraudes sujeitarão o(a) responsável às sanções legais cabíveis, inclusive penais**.

3.7. O cronograma dos prazos do Edital encontra-se no Anexo I, sendo que eventuais alterações deverão ser objeto de ampla divulgação.

4. DA SELEÇÃO E PONTUAÇÃO

4.1. A seleção das famílias será realizada com base na **Tabela de Pontuação** abaixo (Anexo V do Edital), que atribui diferentes pesos conforme as condições de vulnerabilidade social e a presença dos critérios de prioridade estabelecidos neste Edital.

4.2. A pontuação para reserva de cotas segue o disposto no presente Edital e, em caso de empate, serão observados critérios preferência, na seguinte ordem sucessiva:

I - Maior número de membros da família com deficiência comprovada;

II - Menor renda per capita;

III - Maior tempo de residência no município;

IV - Menor idade média dos filhos menores de 12 (doze) anos.

4.3 - Em caso de continuar empate após aplicação dos critérios de desempate citados no item 4.2 deste Edital, será realizado sorteio público, a partir das 10:00h, no próprio local das inscrições, na data estabelecida no cronograma do Anexo I deste Edital, sendo comunicado diretamente aos(as) interessados(as) sobre a realização do ato, com antecedência de um dia útil, para que, acaso queiram, possam acompanhar e/ou fiscalizar, sem qualquer interferência indevida.

4.4. A pontuação para as 09 (nove) vagas da **demanda geral** será atribuída conforme os seguintes critérios:

Item	Critérios	Pontuação
01	Famílias que tenham algum membro adulto com deficiência – comprovada por laudo médico	15 pontos
02	Famílias que tenham alguma criança ou adolescente com deficiência – comprovada por laudo médico	15 pontos
03	Famílias que tenham pessoas idosas (sessenta anos ou mais) – comprovado através de documento de identidade	10 pontos
04	Famílias chefiadas por mulheres, como responsáveis únicas pela provisão e cuidados familiares (mãe solo); declaração preenchida conforme modelo Anexo XII do Edital.	10 pontos
05	Famílias que residem no município há mais de 20 anos	10 pontos
06	Famílias que residem no município de 10 a 19 anos	08 pontos
07	Famílias que residem no município de 05 a 09 anos	04 pontos
08	Famílias residentes em área de risco ou insalubres ou que tenham sido desabrigadas, e/ou em áreas irregulares – apresentar documento de comprovação da Defesa Civil	10 pontos

09	Famílias com ausência de renda, conforme modelos Anexos IX, X ou XI do Edital (com reconhecimento de firma),	05 pontos
10	Famílias que pagam aluguel ou vivam em residência cedida	05 pontos
11	Famílias que possuem filhos menores de 12 anos	05 pontos
12	Famílias que recebem Bolsa Família	02 pontos
13	Famílias inscritas no Cadastro Único	01 ponto
TOTAL		**100 pontos**

4.5. A somatória do maior número de pontos e critérios seguirá uma ordem decrescente, do primeiro lugar (maior pontuação) até o último (menor pontuação), que definirá a posição ou colocação do(a) interessado(a) no cadastro.

4.6. Em caso de empate na pontuação nas vagas para demanda geral, a preferência será para as famílias, na seguinte ordem sucessiva:

I - Famílias com menor renda per capita;

II - Maior tempo de residência no município;

III - Menor idade média dos filhos menores de 12 (doze) anos.

4.7 - Em caso de continuar empate após aplicação dos critérios de desempate citado no item 4.6 deste Edital, será realizado sorteio público, a partir das 10:00h, no próprio local das inscrições, na data estabelecida no cronograma do Anexo I deste Edital, sendo comunicado diretamente aos(as) interessados(as) sobre a realização do ato, com antecedência de um dia útil, para que, acaso queiram, possam acompanhar e/ou fiscalizar, sem qualquer interferência indevida.

5. DO RESULTADO PRELIMINAR

5.1. O resultado preliminar da seleção será divulgado no dia **27/05/2026**, pelo site oficial do município www.pinheiropreto.sc.gov.br/ e no mural do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

6. DA IMPUGNAÇÃO E DOS RECURSOS

6.1. Qualquer interessado(a) pode impugnar fundamentadamente o Edital de Seleção de Famílias, no prazo previsto no Anexo I, a qual deverá ser apreciada pela Comissão de Seleção das Famílias, que proferirão a decisão justificada em até 02 (dois) dias úteis

6.2. As famílias poderão denunciar irregularidade(s) e/ou apresentar recurso contra o resultado preliminar até às 17h00min do dia **29/05/2026**, mediante protocolo, conforme Modelo Anexo XIV, no setor de habitação

6.3. As denúncias, recursos e/ou contestações serão apuradas e/ou apreciadas pela Comissão de Seleção de Famílias, podendo ser realizadas vistoria *in loco* para apuração dos fatos e/ou solicitados documentos adicionais para:

I - Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos interessados e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da inscrição;

II - Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das inscrições.

6.4. Na análise dos documentos, a Comissão de Seleção das Famílias poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de seleção e/ou classificação.

6.5. Os recursos serão analisados pela Comissão de Seleção das Famílias, que deverá proferir decisão justificada em até 02(dois) dias úteis.

7. DA ENTREGA DAS CHAVES

7.1. A entrega das chaves será realizada pelo Estado e Município após a conclusão das obras.

7.1.1 - **A definição da localização das unidades habitacionais de cada beneficiário(a) na demanda geral será através de sorteio público entre as famílias selecionadas, com a presença dos mesmos, após o termino da construção e vistoria final das unidades**.

7.2. Fica estabelecido que o(a) beneficiário(a) deverá proceder a mudança para unidade habitacional em, no máximo, 30 (trinta) dias a contar da data de assinatura do Termo de Cessão de Uso ou justificar ao município a impossibilidade.

7.3. Transcorrido o referido prazo e verificado que a unidade habitacional não foi ocupada pelo(a) beneficiário(a), após informar a SAS/DIHA pelo e-mail casacatarina@sas.sc.gov.br, o município deverá realizar uma notificação formal ao(a) beneficiário(a), concedendo um prazo adicional de 15 (quinze) dias para manifestação antes da revogação de uso e, após, não havendo manifestação, poderá revogar a aprovação do(a) candidato(a) e convocar o(a) primeiro(a) classificado(a) na lista do cadastro reserva, respeitando a reserva de cotas por imposição legal.

8. DA LISTA DE ESPERA

8.1. No que se refere aos(as) candidatos(as) não contemplados(as) na primeira etapa das unidades habitacionais disponíveis, a Comissão de Seleção de Famílias deverá manter uma Lista de Espera, de acordo com a ordem de classificação, pelo prazo de validade deste processo de seleção, que será

utilizada acaso ocorra desistência, descumprimento e/ou desenquadramento da família inicialmente contemplada.

8.2. Nesses casos, deverá ser chamado o(a) próximo(a) da lista de espera (posição da lista 13º lugar), o(a) qual, caso já tenha passado 01 (um) ano ou mais da entrega da sua documentação deverá atualizar seu cadastro com a reapresentação da documentação pertinente para verificar se não ocorreu alteração das informações e critérios de enquadramento.

8.2.1. Tendo ocorrido alteração dos critérios de enquadramento que reduzam a pontuação, será feito reclassificação do(a) candidato(a), chamando-se sucessivamente os demais na lista de espera para atualização das informações e reanálise das pontuações.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. É de responsabilidade do(a) candidato(a) acompanhar a publicação e/ou a divulgação dos atos pertinentes ao processo de seleção de que trata este Edital no site institucional do Programa Casa Catarina (*www.casacatarina.sc.gov.br*), no site da municipalidade (*www.pinheiropreto.sc.gov.br*) e/ou no Diário Oficial dos Municípios – DOM/SC (*www.diariomunicipal.sc.gov.br*), submetendo-se a atender aos prazos e condições estipulados e aos que forem publicados durante a execução deste processo.

9.2. Fazem parte integrante deste Edital os seguintes Anexos:

I - Anexo I - Cronograma do Processo de Seleção;

II - Anexo II - Documentos Necessários para Inscrição;

III - Anexo III - Ficha de Inscrição para Unidades Habitacionais do Programa Casa Catarina;

IV - Anexo IV - Protocolo de Validação de Inscrição;

V - Anexo V - Tabela de Pontuação;

VI - Anexo VI - Declaração de União Estável;

VII - Anexo VII - Declaração de Residência;

VIII - Anexo VIII - Declaração de Residência em caso de ser Moradia Cedida;

IX - Anexo IX - Declaração de Ausência de Renda;

X - Anexo X - Declaração Autônomo;

XI - Anexo XI - Declaração de Dependência Econômica;

XII - Anexo XII - Declaração de Responsabilidade pela Unidade Familiar;

XIII - Anexo XIII - Declaração de não ter sido Beneficiário de Programa Habitacional;

XIV - Anexo XIV - Carta de Denúncia/Recurso.

9.3. A inscrição no processo seletivo implica na aceitação de todos os termos deste Edital e dos regulamentos que o fundamentam.

9.3.1. A de Assistência Social CRAS) poderá cruzar, conferir ou confirmar as informações prestadas pelos(as) candidatos(as) com aquelas existentes em cadastros governamentais oficiais, inclusive nos cadastros da rede municipal do sistema único de saúde, para fins de controle e verificação de sua veracidade, integridade e/ou regularidade.

9.4. A cessão de uso poderá ser rescindida pelo Município, a qualquer tempo, em caso de descumprimento, pelo(a) beneficiário(a), das obrigações previstas neste Edital e nas demais normas aplicáveis, mediante notificação prévia e assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

9.5. Os casos omissos serão deliberados pela Comissão de Seleção de Famílias.

Pinheiro Preto,16 de março de 2026.

MAURO NEY OSMARIN
Prefeito municipal

JURCELEI BERTHA
Assistente Social do CRAS e Coordenadora da Assistência Social

ANEXO I

CRONOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Nº	Etapas	Data
1	Data da publicação do edital.	**16/03/2026**
2	Prazo para impugnação ao edital.	**18/03/2026**
3	Início das inscrições.	**19/03/2026**
4	Término das inscrições.	**18/05/2026**
5	Sorteio Público, em caso de empate na Classificação Preliminar.	**25/05/2026**
6	Divulgação da Lista de Classificação Preliminar dos(as) candidatos(as) titulares e reservas.	**27/05/2026**
7	Prazo para apresentação de recurso dos(as) desclassificados(as), até às 17h00min.	**29/05/2026**
8	Análise dos recursos.	**02/06/2026**
9	Sorteio Público, em caso de empate na Classificação Final.	**09/06/2026**
10	Divulgação do resultado final homologado no município e no site www.casacatarina.sc.gov.br .	**12/06/2026**
11	Entrega das chaves.	A definir conforme cronograma de obras

ANEXO II

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INSCRIÇÃO / CHECKLIST

Documento	Atendimento
Ficha de Inscrição (preenchida e assinada)	
Identidade e CPF do(a) candidato(a), do cônjuge ou companheiro(a) e dos dependentes e correspondentes a todos que envolvem o grupo familiar	
Comprovante de estado civil, casamento, divorcio, união estável, dissolução união estável (reconhecido cartório) e Certidão de Nascimento	
Comprovante de endereço (atualizado), podendo ser fatura de fornecimento de energia elétrica ou água e/ou contrato de aluguel com firma reconhecida em Cartório	
Comprovante(s) de pagamento de aluguel, sendo que pagantes de aluguel que não possuem contrato, poderão comprovar através de recibo ou declaração reconhecida em cartório pelo proprietário (Anexo VII do Edital). ***Obs.: Comprovantes de aluguel emitidos a partir da data de publicação do Edital não serão considerados para fins de pontuação.***	
Quando a casa for cedida trazer declaração reconhecida em cartório pelo(a) proprietário(a) - Anexo VIII do Edital	
Comprovante de renda mensal pela totalidade dos integrantes do grupo familiar (Folhas de Pagamento, extratos bancários dos últimos seis meses, Declaração de Benefício do INSS/RGPS e/ou cópia da Carteira de Trabalho); Caso a família não possua renda formal de qualquer de seus membros e não apresente nenhum ganho mensal, deverá comprovar que os integrantes estão desempregados ou sem qualquer tipo de renda (*Anexos IX, X ou XI do Edital - com reconhecimento de firma*)	
Comprovante(s) da deficiência por meio de documentos médicos periciais, de maneira a caracterizar a impossibilidade ou a diminuição da capacidade de trabalho do indivíduo	
Comprovante que reside(m) no município a, pelo menos, **05 (cinco) anos ininterrupta** (podendo comprovar com histórico escolar de cada ano, fatura de luz, contrato de aluguel e outros)	

Comprovante de inscrição no Cadastro Único na data de publicação deste Edital, e comprovante de recebimento do Bolsa Família, se for o caso	
Certidões de Antecedentes Criminais e Cíveis, com prazo de validade em curso, expedidas pelo Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina e pela Justiça Federal da 4ª Região	
Certidão Negativa de Bens imóveis e Certidão Negativa de Débitos Municipais	
Declaração de não ter sido beneficiário de Programa Habitacional (Anexo XIII do Edital)	
Declaração preenchida em caso de famílias chefiadas por mulheres, como responsáveis únicas pela provisão e cuidados familiares (mãe solo) - Anexo XII do Edital	
Documento de comprovação da Defesa Civil de ser residente em área de risco ou insalubre ou que tenha(m) sido desabrigada(s), e/ou esteja(m) em área(s) irregular(es)	

ANEXO III

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA UNIDADES HABITACIONAIS DO PROGRAMA CASA CATARINA

Número da inscrição: _____
Renda Bruta Mensal Familiar (até 4 [quatro] salários-mínimos): _____

DADOS PESSOAIS DO(A) RESPONSÁVEL FAMILIAR

1. Nome completo: _____
2. Data de nascimento: ____ /_____/_____
3. CPF: _____RG: _____
4. Endereço atual: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: ___
5. Telefone: _____
6. Estado Civil: _____
7. Situação Trabalhista: _____
8. Renda Bruta Comprovada: _____
9.Renda Bruta Não Comprovada: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

10. Número total de pessoas na residência: _____
11. Nome completo dos membros da família, idade e renda:

- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____
- _____ Idade: _____ Renda: ____

Assinale alternativa que corresponde a sua realidade familiar:

( ) Famílias chefiadas por mulheres, como responsáveis únicas pela provisão e cuidados familiares (mãe solo); declaração preenchida conforme Modelo Anexo XII.

( ) Famílias com pessoa com deficiência, comprovados por laudos médicos;

( ) Famílias com pessoa idosa (60 anos ou mais);

( ) Famílias residentes em área de risco ou insalubres ou que tenham sido desabrigadas, e/ou em áreas irregulares – apresentar documento de comprovação da Defesa Civil;

( ) Família residente no Município de Pinheiro Preto/SC, há pelo menos 05 (cinco) anos de forma ininterrupta;

Já recebeu unidade habitacional por outros programas nacionais, estaduais ou municipais? ( ) SIM ( ) NÃO

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas nesta ficha de inscrição são verdadeiras e que estou ciente de que a aprovação no processo de seleção não garante a entrega imediata da unidade habitacional.

Pinheiro Preto - SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) interessado(a):

ANEXO IV

PROTOCOLO DE VALIDAÇÃO DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, inscrito no CPF nº _____, declaro que protocolei minha inscrição no Programa Casa Catarina – Pinheiro Preto/SC, na data de ____/____/____, às_____ horas, sob a Inscrição número: _____.

No ato da inscrição, foram entregues os seguintes documentos (marcar com "X" os que foram apresentados):

( ) Identidade e CPF do(a) candidato(a);

( ) Identidade e CPF do cônjuge ou companheiro(a) e dos dependentes e correspondentes a todos que envolvem o grupo familiar indicado;

( ) Comprovante de estado civil;

( ) Comprovante de renda mensal pela totalidade dos integrantes do grupo familiar;

( ) Comprovante de endereço (atualizado);

( ) Comprovante de residir no município, a pelo menos 05 (cinco) anos ininterruptos;

( ) Comprovante da deficiência por meio de documentos médicos periciais;

( ) Cadastro Único atualizado (CadÚnico);

( ) Comprovante de pagamento de aluguel;

( ) Comprovante de uso de casa cedida;

( ) Certidões de Antecedentes Criminais e Cíveis;

( ) Certidão Negativa de Bens imóveis;

( ) Outros: _____

TERMO DE CONCORDÂNCIA

Declaro estar ciente e de acordo com todas as regras, critérios e exigências estabelecidas no Edital do Processo para a seleção de Famílias interessadas em participar do Programa Casa Catarina de Pinheiro Preto/SC. Confirmo a veracidade das informações e documentos apresentados, assumindo total responsabilidade por qualquer divergência ou omissão.

Estou ciente de que a inscrição não garante automaticamente a concessão do benefício, estando sujeita à análise e classificação conforme os critérios do programa.

Assumo, ainda, o compromisso de fornecer informações complementares, caso solicitado, e de cumprir eventuais exigências adicionais para a efetivação da minha participação.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Candidato(a):

_____
Assinatura do(a) Responsável pelo Recebimento

- -

PROTOCOLO DE VALIDAÇÃO DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, inscrito no CPF nº _____, declaro que protocolei minha inscrição no Programa Casa Catarina – Pinheiro Preto/SC, na data de ____/____/ 2026, às_____ horas, sob a Inscrição número: _____.

_____
Assinatura do(a) Candidato(a):

_____
Assinatura do(a) Responsável pelo Recebimento

ANEXO V

TABELA DE PONTUAÇÃO

Item	***Critérios***	***Pontuação***	***Pontuação da Família conforme documentos comprobatórios***
01	Famílias que tenham algum membro com deficiência – comprovada por laudo médico	15 pontos	
02	Famílias que tenham alguma criança ou adolescente com deficiência – comprovada por laudo médico	15 pontos	
03	Famílias que tenham pessoas idosas (60 [sessenta] anos) – comprovado através de documento de identidade	10 pontos	
04	Famílias chefiadas por mulheres, como responsáveis únicas pela provisão e cuidados familiares (mãe solo); declaração preenchida conforme Modelo Anexo XII.	10 pontos	
05	Famílias que residem no município há mais de 20 anos	10 pontos	
06	Famílias que residem no município de 10 a 19 anos	08 pontos	
07	Famílias que residem no município de 05 a 09 anos	04 pontos	
08	Famílias residentes em área de risco ou insalubres ou que tenham sido desabrigadas, e/ou em áreas irregulares – apresentar documento de comprovação da Defesa Civil	10 pontos	
09	Famílias com ausência de renda	05 pontos	
10	Famílias que pagam aluguel ou viva em residência cedida	05 pontos	
11	Famílias que possuem filhos menores de 12 anos	05 pontos	
12	Famílias que recebem Bolsa Família	02 pontos	
13	Famílias inscritas no Cadastro Único	01 ponto	
TOTAL		**100 pontos**	

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu,_____, nacionalidade:_____, estado civil: _____, profissão:_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº _____, e (nome do companheiro (a) _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, inscrita(o) no Cadastro de Pessoa Física (CPF) sob o nº _____, ambos domiciliados na cidade de _____ e residentes no endereço _____, juridicamente capazes, **DECLARAMOS**, cientes das penalidades legais, que convivemos em **UNIÃO ESTÁVEL** desde_____, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituição da família nos termos dos artigos 1723 e seguintes do Código Civil.

Assim sendo, por ser o aqui declarado a mais pura expressão da verdade, assinamos esta Declaração para que surta seus efeitos legais.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) 1º declarante

_____
Assinatura do(a) 2º declarante

Testemunhas:

1.Nome:
_____
CPF: _____Telefone para contato: _____

2.Nome:
_____
CPF: _____Telefone para contato: _____

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, CPF nº_____, residente à _____, Bairro _____, CEP. 89.570-000, na cidade de Pinheiro Preto/SC, DECLARO, para fins de comprovação de residência que _____, CPF nº _____, reside no endereço: _____, Bairro _____, CEP. 89.570-000, na cidade de Pinheiro Preto/SC.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

Observações:
a) Reconhecer firma em cartório desta declaração;
b) Anexar Comprovante de Residência em nome do(a) Declarante.

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM CASO DE SER MORADIA CEDIDA

Eu, _____, CPF nº_____, residente à _____, Bairro _____, CEP. 89.570-000, na cidade de Pinheiro Preto/SC, DECLARO, para fins de comprovação de residência que _____, CPF nº _____, reside no endereço: _____, Bairro _____, CEP. 89.570-000, na cidade de Pinheiro Preto/SC, sendo que **a casa é cedida, e, portanto, não pagam aluguel**.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

Observações:
a) Reconhecer firma em cartório desta declaração;
b) Anexar Comprovante de Residência em nome do(a) Declarante.

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, residente no endereço _____, declaro, para os devidos fins que se fizerem necessários, que não possuo renda formal ou informal.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente das penalidades legais* em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

* **Código Penal** – Art. 299: *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

ANEXO X

DECLARAÇÃO AUTÔNOMO(A)

Eu _____, portador(a) do CPF nº _____, residente no endereço da _____, venho por meio desta **DECLARAR** para os devidos fins, que não mantenho vínculo empregatício com pessoa física ou jurídica mas que exerço atividade autônoma de _____ e recebo mensalmente rendimentos no valor de R$ _____.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente das penalidades legais* em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

* **Código Penal** – Art. 299: *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Eu,_____, portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado no endereço: _____, declaro que _____ é meu (minha)_____ (pai, mãe, padrasto, madrasta, filho(a)) e vive sob minha dependência econômica, visto não receber rendimento do trabalho ou de qualquer outra fonte, inclusive pensão ou provento de aposentadoria, superior ao limite de isenção mensal (art. 35 da Lei nº 9.250, de 26/12/1995).

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente das penalidades legais* em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

* **Código Penal** – Art. 299: *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

ANEXO XII

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELA UNIDADE FAMILIAR

Eu, _____, portadora do CPF nº _____, residente à _____, **declaro** para efeitos de participação do Processo para a seleção de Famílias interessadas em participar do Programa Casa Catarina de Pinheiro Preto/SC, que **sou mulher responsável pela unidade familiar da qual faço parte**, sendo responsável pela fonte de renda da minha família.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente das penalidades legais* em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura da Declarante

* **Código Penal** – Art. 299: *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SIDO BENEFICIÁRIO(A) DE PROGRAMA HABITACIONAL

Eu, _____, portador(a) do CPF nº_____, residente no endereço _____,
DECLARO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que NÃO fui beneficiário(a) de nenhum Programa Habitacional promovido por esfera municipal, estadual ou federal, seja por meio de doação, financiamento subsidiado, cessão de uso, aquisição subsidiada ou qualquer outra forma de atendimento habitacional.

Declaro ainda que não possuo, nem possuí, imóvel residencial urbano ou rural adquirido por meio de programas habitacionais governamentais, tais como (exemplos):

- Programa Casa Catarina;
- Minha Casa Minha Vida / Casa Verde e Amarela;
- Programas Habitacionais Municipais ou Estaduais;
- Outros programas similares.

Estou ciente de que a veracidade das informações prestadas poderá ser verificada junto aos órgãos competentes e que a falsidade desta declaração poderá acarretar minha eliminação do processo seletivo e responsabilização nas esferas civil, administrativa e penal, conforme legislação vigente.

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

*** Código Penal** – Art. 299: *Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:*
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

ANEXO XIV

CARTA DE DENÚNCIA/RECURSO

À
Comissão de Seleção das famílias para as Unidades Habitacionais por meio do Programa Casa Catarina

Prezados Senhores:

Eu,_____, CPF nº _____, telefone_____, residente e domiciliado(a) na _____, venho por meio desta denunciar o seguinte fato e/ou recorrer na forma que segue:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____.

Diante do relatado solicito providências, quanto a averiguação do fato e eventual desclassificação da(o) denunciada(o), e/ou quanto a apreciação das razões recursais acima para eventual revisão da classificação do(a) interessado(a).

Pinheiro Preto/SC, _____/_____/ 2026.

_____
Assinatura