

Agência
Goiana de
Habitação



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

Edital
ESTADO DE GOIÁS
AGÊNCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A
MUNICÍPIO DE QUIRINÓPOLIS

EDITAL 049/2024 – AGEHAB

REGULAMENTO PARA SELEÇÃO DE FAMÍLIAS PARA O PROGRAMA PRA TER ONDE MORAR - “CASAS A CUSTO ZERO” – QUIRINÓPOLIS

O Governo do Estado de Goiás, por meio da Agência Goiana de Habitação S/A – AGEHAB, e o Município de Quirinópolis - GO tornam público aos interessados o Edital nº 049/2024 – AGEHAB, que trata do Regulamento para Seleção de Famílias para o Programa Pra Ter Onde Morar - “Casas a Custo Zero”, previsto no Art. 4º e seguintes da Lei nº 21.219, de 29 de dezembro de 2021, que estabeleceu a construção de unidades habitacionais de interesse social em municípios do Estado de Goiás, para posterior doação a famílias vulneráveis social e economicamente, cuja renda não ultrapasse 1 (um) salário mínimo.

O presente edital trata das regras para inscrição, seleção, sorteio e aprovação de famílias que serão beneficiadas por meio da doação de unidades habitacionais de interesse social para fins de moradia própria, localizadas no empreendimento em Quirinópolis - GO, desde que atendam aos critérios legais, normativos e editalícios que regem o programa.

Além das constantes no presente edital, outras informações poderão ser obtidas no endereço eletrônico www.goias.gov.br/agehab, www.quirinopolis.go.gov.br ou na Sede da Prefeitura Municipal de Quirinópolis, localizada na Praça dos Três Poderes, nº 88, Centro, Quirinópolis – GO, em dias úteis, das 08h00h às 11h00h e das 13h00h às 17h00h ou através do telefone (64) 3615-9100.

1 – OBJETO

1.1 O presente edital tem como objetivo realizar a seleção de beneficiários para o Programa Pra Ter Onde Morar – “Casas a Custo Zero”, visando promover a doação, por meio de sorteio público, de **100 (cem) unidades habitacionais** de interesse social, localizadas em Quirinópolis – Goiás, construídas a partir de recursos do Fundo de Proteção Social do Estado de Goiás - PROTEGE GOIÁS em terrenos de propriedade do referido município, disponíveis para demanda geral e para segmentos de reserva por imposição legal, conforme os percentuais exigidos.

1.2 A unidade habitacional será alienada de forma gratuita, por meio de doação, ao candidato sorteado que tenha atendido a todos requisitos observáveis e deverá ser utilizada, tão somente, para moradia própria do titular e dos membros de sua família.

1.3 A doação ocorrerá por meio de escritura pública de doação, ou outra espécie de título translativo hábil ao registro, que conterá cláusula de inalienabilidade, incomunicabilidade e impenhorabilidade de 10 (dez) anos, não sendo possível ao beneficiário dispor do referido bem no período assinalado.

1.4 Serão pré-selecionados para o empreendimento no Município de Quirinópolis – Goiás, 100 (cem) candidatos sorteados dentro do número de vagas acrescidos de cadastros reserva, que será utilizado caso as famílias sorteadas sejam desclassificadas na análise cadastral e/ou social por não comprovação dos critérios de elegibilidade previstos neste certame.

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

1.6 Para participar do processo de seleção ao programa descrito neste edital, os interessados deverão obrigatoriamente fazer a sua inscrição online, gratuitamente, no sítio institucional da AGEHAB (www.goias.gov.br/agehab);

1.7 Caso o candidato não tenha acesso à internet, ou não consiga realizar a inscrição de forma autônoma, poderá comparecer na Sede da Prefeitura Municipal de Quirinópolis, localizada na Praça dos Três Poderes, nº 88, Centro, Quirinópolis – GO, em dias úteis, das 08h00h às 11h00h e das 13h00h às 17h00h ou através do telefone (64) 3615-9100.

2. DA DISTRIBUIÇÃO DE UNIDADES HABITACIONAIS DISPONÍVEIS E DOS PARÂMETROS

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

- a) **89 (oitenta e nove)** unidades habitacionais para demanda geral;
- b) **11 (onze)** unidades habitacionais para segmentos de reserva por imposição legal, sendo:
- b.1) **03 (três)** unidades habitacionais destinada aos candidatos ou companheiros (a) /cônjuges idosos, que são aqueles com idade igual ou superior a 60 anos, conforme o inciso I, do art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, do Estatuto do Idoso;
- b.2) **03 (três)** unidades habitacionais destinada às pessoas com deficiência, conforme disposto no inciso I, do art. 32, da Lei 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) ou famílias de que façam parte pessoas com deficiência; e,
- b.3) **05 (cinco)** unidades habitacionais destinada às mulheres em situação de violência doméstica – MSVD, que são aquelas que se enquadram nas hipóteses elencadas na Lei federal nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, nos termos constantes da Lei Estadual nº 21.525, de 26 de julho 2022 e suas alterações.
- 2.2 São critérios **eliminatórios** que deverão ser cumpridos por todos candidatos titulares inscritos:
- 2.2.1 Possuir renda bruta mensal familiar de até 1 (um) salário mínimo;
- 2.2.2 Não ser proprietário, cessionário ou promitente comprador de imóvel de qualquer natureza;
- 2.2.3 Não ter recebido do Estado de Goiás, do Governo Federal e do Governo Municipal nenhum benefício referente a lote, casa, apartamento ou a recursos para construção;
- 2.2.4 Ser maior de 18 anos ou emancipado;
- 2.2.5 Comprovar vínculo com o Município onde será concedido o benefício de, no mínimo, 3 (três) últimos anos, de forma ininterrupta, através de no mínimo 2 (dois) dos documentos descritos no item 5.5.8, exceto para mulheres em situação de violência doméstica que poderá comprovar vínculo com o Estado de Goiás, conforme Lei nº 22.637, de 29 de abril de 2024 e suas alterações.
- 2.2.6 Possuir inscrição ativa e atualizada, no ato da inscrição, no Cadastro Único – CADÚNICO no município para o qual pleiteia o benefício, exceto para mulheres em situação de violência doméstica que poderá possuir inscrição ativa no Estado de Goiás, conforme Lei nº 22.637, de 29 de abril de 2024 e suas alterações.
- 2.2.7 Residir no município para o qual pleiteia o benefício, exceto para mulheres em situação de violência doméstica que poderá residir no Estado de Goiás, conforme Lei nº 22.637, de 29 de abril de 2024 e suas alterações.
- 2.2.8 Ser família constituída a partir de 2 (dois) integrantes e composta por no mínimo 1 (um) filho, enteado ou tutelado menor de 18 (dezoito) anos.
- 2.2.8.1 Ficam isentos de cumprimento do critério acima as pessoas idosas, pessoas com deficiência e as mulheres em situação de violência doméstica.
- 2.9 As mulheres em situação de violência doméstica somente participarão do sorteio do grupo geral se atenderem ao seguinte critério: ser família constituída a partir de 2 (dois) integrantes e composta por no mínimo 1 (um) filho, enteado ou tutelado menor de 18 (dezoito) anos.
- 2.3 Se o titular possuir companheiro(a) ou cônjuge, este também deverá atender aos critérios estabelecidos no § 1º do art. 4º da Lei Estadual nº 21.219/2021, com exceção ao requisito apostado em seu inciso IV, item 2.2.4 deste Edital.
- 2.4 Para fins de enquadramento na renda, o cálculo do valor de renda bruta mensal familiar não considerará os benefícios temporários como auxílio-doença, auxílio-acidente, seguro-desemprego, Benefício de Prestação Continuada – BPC, salário família e benefício do Programa Bolsa Família, ou outros que vierem a substituí-los.

3. DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- 3.1 Para o empreendimento contemplado neste Edital, serão disponibilizadas **100 (cem)** unidades habitacionais para as famílias cuja inscrição e hierarquização atenderão critérios da Lei 21.219 de 29 de dezembro de 2021, Instrução Normativa n. 20/2023 e suas alterações, as quais estarão habilitadas ao prosseguimento do processo seletivo conforme descritos neste edital.
- 3.2 Todos os comunicados contendo a lista nominal dos candidatos classificados e desclassificados em cada fase do certame até a homologação com resultado final da seleção dos beneficiários, serão publicados no sítio institucional da AGEHAB podendo ser publicados no sítio institucional do município Quirinópolis - Goiás;
- 3.3 Será realizada a visita domiciliar e a emissão o Relatório do Serviço Social por assistente social do Município, nos termos do inciso IV do Artigo 5º da Lei Federal nº 8.662, de 07 de julho de 1993 a todos os candidatos sorteados dentro do número de unidades habitacionais e aos convocados do cadastro reserva;
- 3.4 Deve o Município atentar-se ao cumprimento da reserva de cotas por imposição legal;

4. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

- 4.1 É facultada a qualquer cidadão apresentar solicitação de impugnação, de forma fundamentada, ao presente Edital e (ou) eventuais retificações, em até 3 (três) dias úteis, contados a partir de sua publicação.
- 4.2 O pedido de impugnação deverá ser protocolado, contendo os dados do impugnante, e encaminhado para o e-mail nome do protocolo@agehab.go.gov.br ou, apresentado diretamente na Coordenadoria de Protocolo, localizada na sede da Agehab, na Rua 18-A, n. 541 Setor Aeroporto, Goiânia - GO, com a indicação do(s) item(ns) a ser(em) impugnado(s).
- 4.3 Os eventuais pedidos de impugnação serão analisados e julgados pela AGEHAB.
- 4.4 Ao término da apreciação das solicitações de impugnação, de que trata o subitem anterior, a Agehab encaminhará por e-mail ao impugnante, bem como divulgará, em seu sítio institucional, resultado contendo a análise e o julgamento dos

eventuais pedidos de impugnação.

4.5 Não caberá, sob nenhuma hipótese, recurso administrativo sobre o resultado do julgamento dos pedidos de impugnação.

4.6 Para o sorteio das famílias poderão ser convidados os seguintes representantes:

- a) 1 (um) representante da Prefeitura Municipal no qual encontra-se o empreendimento;
- b) 1 (um) representante da AGEHAB;
- c) 1 (um) representante do Ministério Público do Estado de Goiás;

5. DAS INSCRIÇÕES – 1ª FASE

5.1 A 1ª Fase, denominada de INSCRIÇÃO, será realizada no prazo de 30 (trinta) dias, conforme cronograma do Edital;

5.2 A inscrição é realizada de forma GRATUITA, sem cobrança de nenhum valor, e deverá ser realizada através do sítio institucional da AGEHAB: www.goias.gov.br/agehab;

5.3 Caso o candidato não tenha acesso a internet poderá realizar a inscrição comparecendo na Sede da Prefeitura Municipal de Quirinópolis, localizada na Praça dos Três Poderes, nº 88, Centro, Quirinópolis – GO, em dias úteis, das 08h00h às 11h00h e das 13h00h às 17h00h ou através do telefone (64) 3615-9100. Excepcionalmente, no primeiro dia as inscrições iniciarão às 09h00 da manhã.

5.4 A equipe de cadastradores indicados pelo Município auxiliará os candidatos no preenchimento e na inserção dos documentos comprobatórios no sistema Palladio Web, conforme orientação e treinamento realizado pela AGEHAB.

5.5 No momento da inscrição o candidato e o companheiro ou cônjuge, caso tenha, deverá(ão), preencher os dados solicitados, digitalizar e inserir (*upload*) no sistema AGEHAB os seguintes documentos:

5.5.1 Documento de Identidade e CPF do candidato, do cônjuge ou companheiro(a) e dos dependentes;

5.5.2 Comprovante de estado civil:

I - Se casado: Certidão de Casamento;

II - Se divorciado: Certidão de Casamento com averbação de divórcio;

III - Se viúvo (a): Certidão de Casamento com averbação de óbito ou Certidão de Casamento e Certidão de Óbito;

IV - Se separado de fato ou cônjuge ausente: Certidão de Casamento e Declaração de Separado de Fato;

V - Se solteiro: Certidão de nascimento;

VI - Se em União Estável: Declaração de União Estável modelo AGEHAB (ANEXO II) ou Declaração de União Estável emitida pelo Cartório de Registro Civil;

5.5.3 Comprovante de endereço (fatura de água/esgoto ou fatura de energia) juntamente com comprovante de condição da moradia (alugado, cedido, emprestado, coabitação e outros assinados pelo proprietário do imóvel onde mora, com reconhecimento de firma na assinatura do proprietário do imóvel, conforme modelo ANEXO III);

5.5.3.1 Para fins deste Edital entende-se como coabitação: casos em que 2 (duas) ou mais famílias partilham da mesma unidade habitacional por ocasião das condições socioeconômicas.

5.5.4 Comprovante de renda:

I - Nos casos de renda formal: contracheque dos 3 (três) últimos meses;

II - Nos casos de aposentados/pensionistas – comprovante INSS (<https://meu.inss.gov.br>) dos 3 (três) últimos meses;

III - Nos casos de renda informal: preenchimento de Declaração de Renda Informal, o extrato de contribuição à Previdência Social - CNIS (Cadastro Nacional de Informação Social), cópia da carteira digital de trabalho, relatório de relacionamento do Banco Central (<https://www.bcb.gov.br/meubc/registrato>) e extrato de todas as contas bancárias que conta relatório do Banco Central, dos últimos 3 (três) meses exigidos de forma cumulativa.

IV – Nos casos de não possuir renda: preenchimento de Declaração de Não Exercício de Atividade Remunerada e Au: de Renda, o extrato de contribuição à Previdência Social - CNIS (Cadastro Nacional de Informação Social), cópia da carteira digital de trabalho, relatório de relacionamentos do Banco Central (<https://www.bcb.gov.br/meubc/registrato>) e de todas as contas bancárias que contam no relatório do Banco Central, dos últimos 3 (três) meses, juntamente com os documentos exigidos de forma cumulativa.

5.5.5 Tela do Sistema CADÚNICO (contendo Código Familiar e NIS do candidato, cônjuge ou companheiro, e membros da família) – deverá (ão) estar(em) inscrito(s) previamente;

5.5.6 Laudo médico com avaliação da deficiência e contendo a Classificação Internacional da Doença (CID), conforme Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, caso haja alguém na família com deficiência, conforme modelo ANEXO IV;

5.5.7 **Boletim de Ocorrência**, expedido pelo Distrito Policial; **Sentença condenatória da ação penal ou, na ausência desta, a Cópia do processo da ação penal ou Certidão Narrativa do processo da Ação Penal**; e **Relatório do Assistente Social**, exigidos de forma cumulativa, nos casos de Mulheres em Situação de Violência Doméstica, nos termos da Lei 21.525/2022 e de suas alterações.

5.5.8 Comprovante de vínculo de, no mínimo, os 3 (três) últimos anos ininterruptos com o município onde o empreendimento se localiza, sendo aceito no mínimo 2 (dois) dos seguintes documentos:

- a. Título de Eleitor, comprovante de votação ou Certidão de Quitação Eleitoral informando que o domicílio eleitoral do candidato titular é do município;
- b. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com contrato de trabalho do candidato ou do companheiro/cônjuge registrado em empresa do município;
- c. Certidão de nascimento de filhos, enteados ou Declaração de Tutela;

- d. Histórico, declaração escolar do candidato, companheiro ou cônjuge ou de filhos, enteados ou tutelados em CMEIs, creches, berçários, escolas, faculdades do município comprovando que estudou no município;
- e. Relatório com histórico de atendimento na atenção básica de saúde do candidato titular constando carimbo e assinatura do gestor da unidade no Município;
- f. Fatura dos Serviços ou Histórico de Fornecimento de Água ou de energia elétrica em nome do candidato titular ou companheiro/cônjuge emitido no município;
- g. Histórico do CadÚnico emitido pelo Gestor do CadÚnico no município;
- h. Comprovante de abertura de conta bancária no município ou correspondências de boletos de cartão que tenha recebido residência;
- i. Relatório do Portal da Transparência do Governo Federal. Acesse o site: <https://portaldatransparencia.gov.br/>, depois clique em BENEFICIARIOS AO CIDADÃO, depois em Consulta, depois em Valor consolidado anual por beneficiário, insira o CPF para consultar;
- j. Carteira de Vacinação emitida pelo portal - <https://meusudigital.saude.gov.br/>
- k. Relatório de Medicamentos recebidos emitido pelo portal <https://meusudigital.saude.gov.br/medicamentos> - (Documento a ser emitido pelo computador e realizado o print da tela contendo o nome do beneficiário e histórico de dispensação de medicamentos);

5.6 Serão consideradas as informações autodeclaradas pelo candidato no ato da sua inscrição, devendo responder pela veracidade das informações e documentos, incorrendo em crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal), caso não sejam comprovadas.

5.7 Durante o período de inscrição, o candidato ao benefício poderá alterar qualquer informação e/ou documento inserida no Sistema SICAP/AGEHAB.

5.8 O candidato com inscrição incompleta, isto é, aquela que não possui todas as informações preenchidas ou não contenha todos os documentos comprobatórios inseridos (*upload*) no sistema AGEHAB, será desclassificada automaticamente, ficando o candidato impedido de participar das próximas fases.

5.9 Após a fase de inscrição, a AGEHAB encaminhará ao Município a lista dos candidatos inscritos para que informe se os referidos candidatos atendem aos critérios do item 2.2.

5.9.1 O Município deverá encaminhar por meio de Ofício, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, anexando a documentação comprobatória.

5.9.2 Caso o Município não encaminhe a resposta dentro do prazo estipulado no item 5.9.1, os candidatos permanecerão no processo de seleção.

5.10 Após a fase de inscrição, e concomitante a fase do item anterior, o Sistema SICAP/AGEHAB realizará automaticamente o cruzamento dos dados autodeclarados pelos candidatos com as informações das bases de dados da AGEHAB e do CADÚNICO, conforme os critérios estabelecidos no edital, gerando a **Lista Preliminar para o Sorteio**, definindo:

- a) candidatos classificados para sorteio;
- b) candidatos desclassificados para sorteio;
- c) candidatos desclassificados por inscrição incompleta; e,
- d) candidatos que concorrem a vagas reservadas nos termos legais.

5.11 A **Lista Preliminar para o Sorteio** será publicada, conforme o cronograma a ser divulgado no Edital, na forma de extrato no DOE, bem como no sítio institucional da AGEHAB, podendo ser publicado no sítio institucional do Município onde se localiza o empreendimento.

5.12 O prazo máximo e improrrogável para recurso da 1ª (primeira) fase será de 02 (dois) dias úteis, sendo:

5.12.1 Os candidatos desclassificados para sorteio (5.10 "b") poderão, dentro do prazo, enviar a documentação (*upload*) no sistema AGEHAB, conforme item 5.12.

5.12.2 Os candidatos desclassificados por inscrição incompleta (5.10 "c") poderão, dentro do prazo, enviar documentação (*upload*) no sistema AGEHAB, conforme item 5.12, do relatório emitido por este sistema, que comprove que sua inscrição e documentação estavam completas dentro do prazo previsto no item 5.1 deste Edital;

5.12.3 Os candidatos classificados para o sorteio (5.10 "a") poderão, dentro do prazo, enviar documentação (*upload*) no sistema AGEHAB, solicitando correção de erros materiais da inscrição, tais como nome, data de nascimento e outros.

5.13 O pedido de recurso deverá ser protocolado através do site: pedidoderecurso.agehab.go.gov.br, descrevendo a solicitação de recurso, seus fundamentos, anexando documento de identificação e demais documentos comprobatórios, conforme transcrito acima;

5.14 Caberá à Comissão de Recurso da AGEHAB, constituída em ato específico para este fim, analisar a solicitação, proferindo decisão irreversível, no prazo máximo e improrrogável de até 03 (três) dias, contados do encerramento do prazo recursal, previsto no item 5.12.

5.15 Findada a análise dos pedidos de recurso, a AGEHAB divulgará a **Lista Final para o Sorteio**, completa no sítio institucional da AGEHAB e o extrato em Diário Oficial. A referida Lista poderá ser publicada no sítio institucional do Município onde se localiza o empreendimento.

6. DO SORTEIO – 2ª Fase

6.1 O sorteio será realizado com todos os candidatos da Lista Final para o Sorteio.

6.2 O sorteio gerará as seguintes listas:

- a) Sorteados, cujo quantitativo corresponderá ao total de unidades habitacionais previstas nos subitens 2.1 "a" e 2.1 "b";

b) Reservas, cujo quantitativo, em ordem classificatória, corresponderá aos demais candidatos contidos na Lista Final de Inscritos para Sorteio;

6.3 O sorteio das famílias acontecerá em data e local a serem divulgados no sítio institucional da AGEHAB e no sítio institucional do Município em que se encontra o empreendimento, podendo ser presencial ou virtual;

6.4 O sorteio será realizado pela Agehab, através do sistema Palladio SORS, que ostenta requisitos para auditabilidade.

6.5 O sorteio poderá ser transmitido por todos os meios de comunicação disponíveis.

6.6 Poderá ser dispensada a realização do sorteio somente nos casos em qual a Lista Final de Inscritos para Sorteio coincidir com exatidão ao número de unidades habitacionais objeto deste certame, oportunidade em que a seleção seguirá com as demais fases aqui previstas.

6.7 Para os candidatos dos segmentos de reserva de cotas, por imposição legal, observar-se-á:

6.7.1. O sorteio dos candidatos de reservas de cotas precede ao sorteio do grupo geral;

6.7.2. A ordem de sorteios das reservas de cotas será; primeiro cota de idosos, após pessoas com deficiência e, por fim, mulheres em situação de violência doméstica;

6.7.3. No caso de não existirem candidatos ao benefício em número suficiente para atingir a cota de reserva, a (s) UH (s) serão destinadas ao Grupo Geral.

6.7.4. Os candidatos ao benefício não selecionados no sistema de reserva de cotas participarão do sorteio junto com os demais no grupo geral;

6.8 Após, descontadas as unidades habitacionais destinadas à reservas de cotas, as unidades habitacionais restantes serão sorteadas aos demais candidatos do Grupo Geral, incluindo aqueles migrados nos termos do item 6.7.4.

6.9 Concluído o sorteio dos candidatos dentro do número de vagas, será realizado o sorteio do cadastro reserva do grupo geral e das cotas legais, o qual será ordenado por grupo e em ordem classificatória conforme resultado do sorteio.

6.10. A publicação do resultado da segunda fase será divulgada, no máximo, 01 (um) dia útil após a data de realização do sorteio no sítio institucional da AGEHAB, nos termos descritos no item 6.2 "a" e "b".

6.11. Em caso de desclassificação do sorteado dentro do número de vagas a AGEHAB convocará, na mesma proporção, o candidato do cadastro reserva, para as próximas fases, sempre obedecendo ao grupo e ordem classificatória.

7. DAS VISITAS SOCIAIS REALIZADAS PELO MUNICÍPIO – 3ª FASE

7.1 Caberá ao município realizar a visita social a todos sorteados dentro no número de vagas, no prazo máximo de 10(dez) dias, contados a partir da data de publicação no sítio institucional da AGEHAB;

7.2 O (a) candidato(a) sorteado(a) dentro do número de vagas receberá, a qualquer momento, e sem agendamento prévio a visita do Assistente Social do Município no intuito de conhecer a sua realidade social, e, será emitido o Relatório do Serviço Social nos termos do inciso IV do Artigo 5º da Lei Federal nº 8.662, de 07 de julho de 1993.

7.2.1 O Serviço Social da AGEHAB, poderá a qualquer momento, realizar visita social ao candidato e/ou beneficiário, afim de responder as demandas existentes, ao que compete à profissão.

7.3 Caberá aos Assistentes Sociais indicados pelo Município a inserção do relatório social e documentos comprobatórios que se fizerem necessários no sistema Palladio Web, conforme orientação e treinamento realizado pela AGEHAB.

7.3.1. O Relatório do Serviço Social deverá conter a conclusão precisa com os fundamentos de sugestão sobre considera APTO ou INAPTO o candidato.

7.4 Os candidatos sorteados dentro no número de vagas que não forem encontrados ou não comparecerem no prazo definido pelo município no item 7.1 serão automaticamente desclassificados do processo de seleção.

7.4.1 Os candidatos convocados do cadastro reserva que não forem encontrados ou não comparecerem no prazo de 03 (três) dias úteis serão automaticamente desclassificados do processo de seleção.

7.4.2 Em caso de ausência do candidato titular por motivo de saúde o Assistente Social poderá emitir o Relatório Social tendo como base visita realizada ao núcleo familiar, desde que realizadas com membros maiores e civilmente capazes.

7.5 Em qualquer fase do processo de seleção, os candidatos sorteados dentro no número de vagas ou convocados do cadastro reserva poderão assinar termo de desistência do processo de seleção regido por este Edital, conforme Formulário Anexo V.

7.5.1 O formulário deverá ser inserido no sistema Palladio Web.

7.5.2 Após recebimento do pedido de desistência e publicação deste pela AGEHAB a desistência ao processo será irreversível.

8. DA ANÁLISE E CORREÇÕES DA DOCUMENTAÇÃO – 4ª Fase

8.1 Em concomitância com início do prazo da terceira fase e prazo final da 5ª fase, a AGEHAB realizará a análise das informações e documentação comprobatórias inseridas (*upload*) no sistema pelos candidatos sorteados dentro do número de vagas, elencando-os como:

a) PENDENTE: *status* conferido aos sorteados dentro do número de vagas ou convocados do cadastro reserva em que a pendência da documentação e/ou informação prestada é passível de resolução;

b) VALIDADO: *status* conferido àqueles sorteados dentro do número de vagas ou convocados do cadastro reserva em que a informação e documentação atendem aos critérios editalícios;

c) DESQUALIFICADO: *status* conferido àqueles sorteados dentro do número de vagas ou convocados do cadastro reserva em que a pendência da documentação e/ou informação prestada não é passível de resolução.

8.2 A equipe de cadastradores indicados pelo Município, devidamente treinada pela AGEHAB, poderá inserir documentos comprobatórios no sistema Palladio Web.

8.3 Caberá ao Município monitorar os referidos *status* no sistema Palladio Web e contactar àqueles com status PENDENTE, oportunizando os a resolução da pendência, no prazo de 03 (três) dias.

8.3.1. O prazo mencionado no item 8.3 está contido no item 9.1., nos casos de sorteados dentro do número de vagas, desde que resguardado o prazo de 03(três) dias.

8.3.2 Para os convocados no cadastro reserva o prazo previsto no item 8.3 começará a contar a partir do envio para o Município da documentação e dossiê pendentes.

8.4 Caso a pendência não seja sanada, no prazo previsto no item anterior, o candidato sorteado dentro no número de vagas ou convocado do cadastro reserva será desclassificado.

8.5 Os sorteados dentro do número de vagas ou convocados do cadastro reserva com status DESQUALIFICADO constarão na lista de DESCLASSIFICADOS, mencionada no item 10.1.

9. DA ANÁLISE DO SERVIÇO SOCIAL PELA AGEHAB – 5ª Fase

9.1 No prazo de 20 (vinte) dias contados a partir do início da 3ª fase, a AGEHAB promoverá a análise dos Relatórios do Serviço Social emitidos e inseridos (*upload*) pelo Município no sistema Palladio Web, a luz dos critérios editalícios, atribuindo o status de:

a) DOSSIÊ PENDENTE: *status* conferido ao relatório social em que os documentos comprobatórios à conclusão do município foram considerados insuficientes pela AGEHAB, porém passível de resolução;

b) DOSSIÊ VALIDADO: *status* conferido ao relatório social em que os documentos comprobatórios foram considerado suficientes pela AGEHAB e coerente com a conclusão do município;

c) DOSSIÊ DESQUALIFICADO: *status* conferido ao relatório social em que os documentos comprobatórios foram considerado insuficientes pela AGEHAB e não passíveis de resolução.

9.2 Nos casos de DOSSIÊ PENDENTE a Agehab poderá solicitar ao Município para que, no prazo de 03 (três) dias, emita DOSSIÊ Complementar bem como envie documentos elucidativos.

9.2.1. O prazo mencionado no item 9.2 está contido no item 9.1., nos casos de sorteados dentro do número de vagas, desde que resguardado o prazo de 03(três) dias.

9.2.2 Para os convocados no cadastro reserva o prazo previsto no item 9.2 começará a contar a partir do envio para o Município da documentação e dossiê pendentes.

10. DA LISTA DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS, DESCLASSIFICADOS E DO RECURSO

10.1 Após conclusão da terceira, quarta e quinta fase a AGEHAB divulgará a **Lista Preliminar dos Candidatos Classificados e a Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados**.

10.2 A Lista Preliminar dos Candidatos Classificados e a Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados será publicada, conforme o cronograma a ser divulgado no Edital, na forma de extrato no DOE, bem como no sítio institucional da AGEHAB, podendo ser publicado no sítio institucional do Município onde se localiza o empreendimento.

10.3 O prazo máximo e improrrogável para recurso à Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados será 02 (dois) dias úteis, sendo:

10.3.1 Os candidatos DESCLASSIFICADOS poderão solicitar recurso por meio do site: pedidoderecurso.agehab.go.gov.br, dentro do prazo, descrevendo a solicitação de recurso, seus fundamentos, anexando (*upload*) documentação de identificação e comprobatórios e enviando à AGEHAB.

10.4 Caberá à Comissão de Recurso da AGEHAB, constituída em ato específico para este fim, analisar a solicitação, proferindo decisão irrecurável, no prazo máximo e improrrogável de até 03 (três) dias, contados do encerramento do prazo recursal;

10.5 Findada a análise dos pedidos de recurso, a AGEHAB divulgará a **Lista Final dos Candidatos Classificados e a Lista Final dos Candidatos Desclassificados**, no Diário Oficial do Estado, na forma de extrato, bem como no sítio institucional da AGEHAB, podendo ser publicado no sítio institucional do Município onde se localiza o empreendimento.

11. DA CONVOCAÇÃO DOS SORTEADOS NO CADASTRO RESERVA - CR

11.1 Após a publicação da Lista Final de Desclassificados haverá a convocação do candidato constante da lista de cadastro reserva, na ordem determinada pelo sorteio e respeitando a reserva de cotas por imposição legal, para análise da documentação comprobatória e emissão do relatório social;

11.2 A partir da convocação do cadastro reserva, caberá ao Município a visita de todos os convocados, no prazo de 3 (três) dias.

11.3 O sorteado convocado no cadastro reserva receberá, a qualquer momento, e sem agendamento prévio a visita do Assistente Social do Município no intuito de conhecer a sua realidade social, e, será emitido o Relatório do Serviço Social nos termos do inciso IV do Artigo 5º da Lei Federal nº 8.662, de 07 de julho de 1993.

11.4 O Serviço Social da AGEHAB, poderá a qualquer momento, realizar visita social ao candidato e/ou beneficiário, afim de responder as demandas existentes, ao que compete à profissão.

11.5 A AGEHAB analisará a documentação e os Relatórios Sociais em até 03 (três) dias, atribuindo os status e prazos para complementação de documentos e relatórios sociais definidos nos itens 8 e 9 deste Edital;

11.6 Após concluído a análise documental e do Relatório do Serviço Social dos candidatos convocados do CADASTRO RESERVA será divulgada a **Lista Preliminar dos Convocados (CR) Classificados e a Lista Preliminar dos Convocados (CR)**

Desclassificados.

11.7 Os candidatos que constam na **Lista Preliminar dos Convocados (CR) Desclassificados**, poderão interpor RECURSO de sua desclassificação no período de 02 (dois) dias, contados da publicação no extrato da Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados no DOE e no site da AGEHAB.

11.8 O pedido de recurso deverá ser protocolado através do site: pedidoderecurso.agehab.go.gov.br, descrevendo a solicitação de recurso, seus fundamentos, anexando documento de identificação e demais documentos comprobatórios.

11.9 A Comissão de Recurso da AGEHAB analisará a solicitação de recurso, proferindo decisão irrecorrível, no prazo de até 3 (três) dias, contados do encerramento do prazo destinado para apresentação do pedido de recurso.

11.10 Findada a análise dos pedidos de recurso, a AGEHAB divulgará a **Lista Final dos Convocados (CR) Classificados e a Lista Final dos Convocados (CR) Desclassificados**, no Diário Oficial do Estado, na forma de extrato, bem como no sítio institucional da AGEHAB, podendo ser publicado no sítio institucional do Município onde se localiza o empreendimento.

11.11 Caso o candidato informe, na inscrição, ser pessoa idosa, pessoa com deficiência (PCD) ou mulher em situação de violência doméstica (MSVD), mas for sorteado para o Grupo Geral, deverá apresentar a documentação comprobatória correspondente ao preenchimento da inscrição no grupo de cotas. A ausência de qualquer um destes documentos resultará na desclassificação do candidato no processo seletivo.

11.12 Caso nenhum candidato sorteado dentro do número de vagas ou convocado do cadastro reserva comprove a condição para compor os segmentos de cotas por imposição legal ou não atenda a quaisquer dos critérios editalícios, as UHs previstas para o respectivo segmento de cotas serão destinadas para o Grupo Geral;

11.13 Se nenhum candidato sorteado dentro do número de vagas ou do cadastro reserva do Grupo Geral atender aos critérios do edital a AGEHAB poderá abrir novo prazo de inscrição para este Edital.

11.14 O candidato que omitir informações ou prestá-las de forma inverídica, sem prejuízo de outras sanções, será desclassificado, a qualquer tempo, do Processo de Seleção.

12. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL – 6ª Fase

12.1 A AGEHAB elaborará a lista final dos candidatos APROVADOS e homologará o certame para publicação do extrato no DOE, e no sítio institucional da AGEHAB, podendo ser divulgado no sítio institucional do Município em que se localiza o empreendimento.

12.2 Após homologação, o município deverá encaminhar, via sistema PalladioWeb, a Declaração de União Estável emitida pelo Cartório de Registro Civil, no prazo de 3 (três) dias úteis, daquelas famílias que declararam estar em união estável, e que apresentaram para seleção a Declaração modelo AGEHAB.

12.3 A não apresentação do documento previsto no item 12.2 acarretará na emissão do contrato e da Escritura Pública somente em nome do candidato titular, e não constará o nome do companheiro (a).

13. DO SORTEIO DE ENDEREÇOS – 7ª Fase

13.1 Caberá a AGEHAB a convocação dos candidatos selecionados, conforme lista publicada, para o sorteio de endereço da sua unidade habitacional.

13.2 O sorteio será realizado em data e local a serem divulgados pela AGEHAB, de acordo com o cronograma do Edital, podendo ser presencial ou virtual.

13.3 Após o sorteio de endereço, a AGEHAB realizará vistoria do imóvel juntamente com o beneficiário, registrando mediante Termo de Vistoria.

14. DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO E DO TÍTULO TRANSLATIVO DE DOAÇÃO – 8ª Fase

14.1 Após o sorteio dos endereços, a AGEHAB emite os contratos individuais dos beneficiários, instrumento que se prestará, dentre outros objetivos, à vinculação do recurso estadual ao respectivo beneficiário, bem como para o estabelecimento das responsabilidades que o beneficiário assume ao receber a doação da UH.

14.2 Caberá a AGEHAB a coleta das assinaturas dos beneficiários e Gestor Municipal nos contratos mencionados no item anterior.

14.3 Fica estabelecido que o beneficiário não poderá vender, alienar, alugar, emprestar ou ceder, a qualquer título que seja, a unidade habitacional doada, durante 10 (dez) anos, contados da assinatura da Escritura Pública de Doação outorgada pelo Município. Em constatada quaisquer uma destas situações haverá Reintegração de Posse para Ente Público e convocação do primeiro classificado no cadastro reserva, na ordem determinada pelo sorteio e respeitando a reserva de cotas por imposição legal.

14.4 Após a vistoria realizada e a emissão do contrato individual do beneficiário, a AGEHAB providenciará o Título Translativo de Doação, em conformidade com o Art. 108 c/c Art. 541 do Código Civil, em nome dos beneficiários contidos na lista final de candidatos APROVADOS e homologados.

14.5 O Título Translativo de Doação deve ser providenciado pelo Município parceiro junto ao cartório extrajudicial responsável por tal serviço.

15. DA ENTREGA DAS CHAVES

15.1 A entrega das chaves será de responsabilidade da AGEHAB.

15.2 Fica estabelecido que o beneficiário deverá proceder a mudança para a unidade habitacional em, no máximo, 30 (trinta) dias a contar da data de assinatura do Termo de Entrega e Autorização de Mudança.

15.2.1. Transcorrido o referido prazo e verificado que a unidade habitacional não foi ocupada pelo beneficiário, a AGEHAB poderá revogar a aprovação do candidato e convocar o primeiro classificado na lista do cadastro reserva, na ordem determinada pelo sorteio e respeitando a reserva de cotas por imposição legal.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 É de responsabilidade do candidato acompanhar a publicação e/ou a divulgação dos atos pertinentes ao processo de seleção de que trata este Edital no sítio institucional da AGEHAB, obrigando-se a atender aos prazos e condições estipulados e aos que forem publicados durante a execução deste processo.

16.2 O nome das pessoas inseridas no segmento de reserva legal das Mulheres em Situação de Violência Doméstica - MSVD, deverão ser divulgadas conforme sigilo legal.

ANEXO I CRONOGRAMA

Nº	Etapas	Data
1	Data da publicação do edital	16/10/2024
2	Prazo para impugnação ao edital	16/10/2024 a 18/10/2024
3	Início das inscrições on-line e presencial (1ª FASE)	21/10/2024
4	Término das inscrições	19/11/2024
5	Divulgação da Lista Preliminar para o Sorteio	03/12/2024
6	Prazo para solicitação de recurso da inscrição pelo candidato	03/12/2024 a 04/12/2024
7	Análise das solicitações de recurso da inscrição pela AGEHAB	05/12/2024 a 07/12/2024
8	Divulgação da Lista Final para Sorteio	11/12/2024
9	Sorteio dos Candidatos ao Benefício e publicação de Lista de Candidatos sorteados titulares e reservas (2ª FASE)	A ser divulgado pela AGEHAB
10	Visita Técnica Social pelo município	10 dias após a etapa anterior
11	Análise de Documentação, Análise do Relatório do Serviço Social pela AGEHAB e Complementação da documentação e/ou do Relatório do Serviço Social pelo Município	10 dias após a etapa anterior
12	Divulgação da Lista Preliminar dos Candidatos Classificados e Desclassificados	02 dias após a etapa anterior
13	Prazo para solicitação de RECURSO da Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados	02 dias após a etapa anterior
14	Análise das solicitações de RECURSO da Lista Preliminar pela AGEHAB	03 dias após a etapa anterior
15	Divulgação da Lista Final dos Candidatos Classificados e Desclassificados e Convocação dos Sorteados no CADASTRO RESERVA	02 dias após a etapa anterior
16	Envio da documentação das famílias sorteadas no CADASTRO RESERVA pelo Município à AGEHAB	03 dias após a etapa anterior
17	Da Análise da Documentação e da Análise do Relatório do Serviço Social dos sorteados no CADASTRO RESERVA	03 dias após a etapa anterior
18	Convocação da Prefeitura para complementação de documentação e/ou do Relatório Social dos sorteados no CADASTRO RESERVA	03 dias após a etapa anterior
19	Divulgação da Lista Preliminar dos Candidatos Classificados e Desclassificados dos sorteados no CADASTRO RESERVA	02 dias após a etapa anterior
20	Prazo para solicitação de RECURSO da Lista Preliminar dos Candidatos Desclassificados	02 dias após a etapa anterior

21	Análise das solicitações de RECURSO da Lista Preliminar pela AGEHAB	03 dias após a etapa anterior
22	Divulgação do Resultado Final Homologado	02 dias após a etapa anterior
23	Do Sorteio de Endereços	A definir conforme cronograma de obras
24	Vistoria do imóvel	A definir conforme cronograma de obras
25	Da Celebração do Contrato (8ª FASE)	A definir conforme cronograma de obras
26	Entrega das chaves das Unidades Habitacionais	A definir conforme cronograma de obras

ALEXANDRE BALDY DE SANT'ANNA BRAGA
Presidente da Agência Goiana de Habitação S.A

ANDERSON DE PAULA SILVA
Prefeito municipal de Quirinópolis



Documento assinado eletronicamente por **ANDERSON DE PAULA SILVA, Usuário Externo**, em 15/10/2024, às 16:54, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRE BALDY DE SANT ANNA BRAGA, Presidente**, em 15/10/2024, às 22:56, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **66056888** e o código CRC **CA7744B0**.

COORDENADORIA DE PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO E APOIO
RUA 18-A 541, S/C - Bairro SETOR AEROPORTO - GOIANIA - GO - CEP 74070-060 - (62)3096-5023.



Referência: Processo nº 202400031007097



SEI 66056888



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

ANEXO II

Declaração de União Estável

Nome:

CPF:	Identidade Nº:
Estado Civil:	Profissão:

E sua (seu) companheira (o):

CPF:	Identidade Nº:
Estado Civil:	Profissão:

Residentes e domiciliados na Rua\Av. _____, Ciudad e _____, Estado de _____, 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.

Local e Data

_____ Nome (Reconhecer Firma Em Cartório Do Declarante)	_____ Companheiro (a) (Reconhecer Firma Em Cartório Do Declarante)
---	--

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

ANEXO III
DECLARAÇÃO DA CONDIÇÃO DA MORADIA

Eu, _____ portado
r(a) do documento de identidade nº _____ expedido pelo órgão
_____ e inscrito no CPF sob o nº _____; DECLARO para os devidos fins que
se fizerem necessários que sou o proprietário do imóvel situado à
_____, Nº _____, Qd. _____, Lt. _____,
Setor _____, Cidade
_____, Estado _____, CEP _____.

Informo que este imóvel é:

- Alugado
- Empréstado
- Cedido
- Coabitado (são os casos em que 2 (duas) ou mais famílias partilham da mesma unidade habitacional por ocasião das condições socioeconômicas)

ao (à)

_____ port
ador(a) do documento de identidade nº _____ expedido pelo
órgão _____ e inscrito no CPF sob o nº _____.

Assumo total responsabilidade pelas informações citadas acima, sujeitando-me às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do declarante
(RECONHECER FIRMA DO DECLARANTE EM CARTÓRIO)



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

ANEXO IV
LAUDO MÉDICO
PROGRAMA PRA TER ONDE MORAR – CASA A CUSTO ZERO

O Laudo Médico deverá ser digitalizado e anexado (upload), em formato PDF, dentro do prazo previsto no Edital nº _____.

Todos os dados solicitados no Laudo Médico deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao (à) candidato(a).

O(a) candidato _____, portador(a) do documento de identificação nº _____, CPF nº _____, telefone _____, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores; com o art. 5.º do Decreto Federal n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004; com a Lei n.º 14.126, de 22 de março de 2021; com o parágrafo 1º da Lei Federal n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista); com o art. 2º da Lei Federal n.º 13.146, de 6 de julho de 2015.

ASSINALE, A SEGUIR, O TIPO DE DEFICIÊNCIA DO(A) CANDIDATO(A)

() DEFICIÊNCIA FÍSICA*

1. () Paraplegia	6. () Tetraparesia	11. () Amputação ou Ausência de Membro
2. () Paraparesia	7. () Triplegia	12. () Paralisia Cerebral
3. () Monoplegia	8. () Triparesia	13. () Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. () Monoparesia	9. () Hemiplegia	14. () Ostomias
5. () Tetraplegia	10. () Hemiparesia	15. () Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. O(A) candidato(a) com deficiência física deverá apresentar exames comprobatórios que comprovem a deficiência, realizado até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições.

() **DEFICIÊNCIA AUDITIVA***: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

() **DEFICIÊNCIA VISUAL***

() **Cegueira** - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.

() **Baixa visão** - acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

() **Visão monocular** - visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral com acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400), com a melhor correção óptica.

() **Campo visual** - em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.

() A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

() **DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL*** funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. () Comunicação	3. () Habilidades sociais	5. () Saúde e segurança	7. () Lazer
2. () Cuidado pessoal	4. () Utilização dos recursos da comunidade	6. () Habilidades acadêmicas	8. () Trabalho

() **DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA*** associação de duas ou mais eficiências:

() **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA*** deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID): _____

DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA o(a) médico(a) deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com letra legível, com expressa referência ao código correspondente da CID:

_____ (cidade), __/__/____

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



ESTADO DE GOIÁS
AGENCIA GOIANA DE HABITAÇÃO S/A

ANEXO V
TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu,

_____ (nome do titular), inscrito (a) no CPF: _____, _____ (estado civil), e _____ (nome do cônjuge, se houver), inscrito (a) no CPF: _____, _____ (estado civil), residentes e domiciliados à _____ (endereço) realizei(amos) cadastro para o Empreendimento _____, no município de _____, nos termos do Edital ____/2024 da AGEHAB, venho/viemos expressar minha/nossa decisão de desistir do benefício habitacional do programa PRA TER ONDE MORAR / CONSTRUÇÃO - "CASAS A CUSTO ZERO" e autorizo/autorizamos a substituição por outro beneficiário do cadastro reserva.

Esclareço/Esclarecemos ter/termos ciência de que essa decisão implica na minha/nossa exclusão do quadro de beneficiários desse Programa Habitacional.

Declaro/Declaramos estar/estarmos ciente da decisão acima tomada.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Titular do Cadastro:

(NOME DO TITULAR E CPF)

Assinatura do Cônjuge OU Companheiro do Cadastro:

(NOME DO CONJUGE ou Companheiro E CPF)