

EDITAL Nº 001/2026
SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO
PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA FAR – FAIXA 1 (URBANO)
PORTARIA Nº 738/2024, DO MINISTÉRIO DAS CIDADES

O MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL/RS, por meio do Prefeito Municipal, Exmo. Sr. Sérgio Ivan Moraes, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Orgânica do Município, o Secretário Municipal de Habitação Sr. Andrei Marcel Mendes Barboza, de acordo com a Lei Federal nº 14.620/2023, o Decreto Federal nº 11.016/2022 e as Portarias do Ministério das Cidades nº 810/2022, nº 738/2024, TORNA PÚBLICO, as inscrições para habilitação de interessados em participar do Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano), conforme condições e critérios abaixo estabelecidos:

1. DO OBJETO

- 1.1. O presente edital tem por objeto a abertura de inscrições para seleção de candidatos que poderão ser contemplados com 144 (cento e quarenta e quatro) unidades habitacionais do Programa Minha Casa Minha Vida — Faixa 1 (Urbano), com recursos oriundos do Fundo de Arrendamento Residencial (FAR), destinados a famílias com renda familiar mensal de até R\$ 2.850,00 (dois mil oitocentos e cinquenta reais).
- 1.2. O processo seguirá o Fluxo Operacional definido pela Portaria MCID nº 738/2024, compreendendo as etapas de inscrições, elegibilidade, hierarquização, classificação, validação e contratação, sob acompanhamento da Secretaria Municipal de Habitação, Grupo Institucional do Poder Público – GIPP, Conselho Municipal de Habitação – COMHAB e Caixa Econômica Federal.

2. DAS INSCRIÇÕES

- 2.1. Os interessados deverão comparecer à sede da Secretaria Municipal de Habitação situada na Rua Coronel Oscar Rafael Jost, nº 1551, Bairro Centro, Santa Cruz do Sul/RS, de segunda a sexta-feira, das 08h às 13h, para realizar o agendamento das inscrições, a contar da data da publicação deste Edital;
- 2.2. As inscrições estarão abertas **do dia 23 de fevereiro de 2026 até o dia 24 de março de 2026**, de segunda a sexta-feira, das 08h às 13h;
- 2.3. As inscrições deverão ser realizadas **presencialmente**, na sede da Secretaria Municipal de Habitação pelo titular do benefício;
- 2.4. Somente serão aceitos candidatos com Cadastro Único (CadÚnico) regularizado junto ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, com inscrição e atualização efetuada, nos 12 meses anteriores a data da publicação deste Edital.
- 2.5. Todos os interessados deverão apresentar os documentos descritos no item 6 deste Edital para efetivar a inscrição, ainda que possuam cadastro preliminar anterior;
- 2.6. O candidato que omitir informações ou as prestar de forma inverídica, será excluído, a qualquer tempo do processo de seleção, sem prejuízo de outras sanções de natureza civil e criminal, na forma da lei;
- 2.7. Findadas as inscrições, será publicada lista dos candidatos inscritos para apreciação pública durante o prazo de 10 (dez) dias corridos, no site oficial do Município de Santa Cruz do Sul no endereço: <https://santacruz.rs.gov.br/>, bem como no Mural oficial do Município, localizado na sede da Procuradoria-Geral do Município, com cópia na Secretaria Municipal de Habitação e no Diário

Oficial dos Municípios (FAMURS). A referida listagem terá cunho informativo acerca dos inscritos, haja vista que passará pela fase de hierarquização, classificação e validação da Caixa Econômica Federal;

2.8. A inscrição e a publicação da lista de inscritos não geram direito à contemplação, constituindo mera expectativa de direito, condicionada à validação final pela Caixa Econômica Federal;

2.9. Durante o prazo de apreciação da lista pública os servidores da Secretaria Municipal de Habitação poderão receber ou esclarecer eventuais dúvidas ou denúncias que deverão ser formalizadas em formulário que estará disponível na própria Secretaria Municipal de Habitação, no horário compreendido das 08h30 às 11h30, de segundas às sextas-feiras. As denúncias anônimas serão admitidas desde que contenham elementos mínimos que possibilitem a apuração dos fatos, assegurados o contraditório e a ampla defesa, quando cabível.

2.10. Os recursos interpostos deverão ser analisados por Comissão Especial, designada mediante a expedição de Portaria, com auxílio, se necessário da Procuradoria-Geral do Município – ANEXO VI;

2.11. As denúncias e recursos descritos nos itens 2.9. e 2.10. deverão ser formalizados no prazo de 05 (cinco) dias corridos, contados da publicação da lista de inscritos;

2.12. As informações dos candidatos selecionados para o PROGRAMA HABITACIONAL MINHA CASA MINHA VIDA FAR — FAIXA 1, serão verificadas conforme análise efetuada pela Caixa Econômica Federal junto:

- a) ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico;
- b) ao Cadastro de participantes do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;
- c) a Relação Anual de Informações Sociais – RAIS;
- d) ao Cadastro Nacional de Mutuários – CADMUT;
- e) ao Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal – CADIN; e
- f) ao Sistema Integrado de Administração da Carteira Imobiliária – SIAC.

3. DO FLUXO OPERACIONAL

3.1. O fluxo operacional compreende:

I – Agendamento da data de inscrição;

II – Inscrição dos interessados;

III – Publicação da Lista dos Inscritos, permanecendo disponível para consulta pública pelo prazo de 10 (dez) dias corridos, no endereço: <https://santacruz.rs.gov.br/>, bem como no Mural oficial do Município, localizado na sede da Procuradoria-Geral do Município, com cópia na Secretaria Municipal de Habitação e no Diário Oficial dos Municípios (FAMURS).

IV – Verificação e análise de eventual denúncia ou recurso.

V – Análise preliminar da elegibilidade (verificação dos requisitos), pela Secretaria Municipal de Habitação;

VI – Aplicação dos critérios de hierarquização nacional que será realizado pela Secretaria Municipal de Habitação com auxílio Sistema Informatizado disponível no Órgão Municipal (SisHAB);

VII – Classificação parcial e homologação dos contemplados pela Secretaria Municipal de Habitação e pela Procuradoria-Geral do Município.

VIII – Validação pela Caixa Econômica Federal;

IX – Publicidade da lista final de classificação, após a devida validação da Caixa Econômica Federal;

X – Sorteio da localização das casas, através do Sistema Informatizado disponível no Órgão Municipal (SisHAB), com posterior publicação;

XI – Contratação e entrega das unidades habitacionais pela instituição financeira responsável pelo empreendimento habitacional.

3.2. O processo seguirá as orientações técnicas e prazos definidos pelo Ministério das Cidades e pela Caixa Econômica Federal, conforme o disposto na Portaria MCID nº 738/2024 que estão relacionados a este Programa Habitacional.

4. DA ELEGIBILIDADE (Portaria MCID nº 738/2024, Art. 5º)

São considerados critérios de elegibilidade os definidos na Portaria MCID nº 738/2024, devendo o candidato comprovar cada item mediante apresentação dos documentos indicados:

a) Renda familiar bruta mensal de até R\$ 2.850,00 – Comprovante de renda de todos os membros (contracheques, pró-labore, extratos de benefícios, declaração de autônomo, MEI, declaração de renda familiar – ANEXO I ou declaração de negativa de rendimentos – ANEXO II);

b) Nacionalidade brasileira (nato ou naturalizado) - Documento oficial de identificação – CPF, RG, CNH ou certidão de naturalização;

c) Não possuir imóvel próprio, financiado, cedido ou arrendado em qualquer parte do país ou possuir usufruto de bem imóvel – Certidão Negativa de Imóvel emitida pelo Ofício de Registro de Imóveis e o ANEXO III;

d) Não ter sido beneficiário de outro programa habitacional público ou subsidiado e não ter sido beneficiário nos últimos 10 anos em Programas Habitacionais do Governo Federal e/ou Estadual – ANEXO III;

e) Comprovação de residência – contas de água, energia elétrica, telefone, contratos de aluguel, comprovante de matrícula dos filhos vinculados as escolas situadas no território do Município de Santa Cruz do Sul ou Declaração de Residência – ANEXO IV;

f) Estar inscrito e com cadastro atualizado no CadÚnico – Apresentação de comprovante de inscrição e atualização emitido pelo CRAS (contendo CPF com a data da última atualização);

g) Comprovar composição familiar – Termo de Guarda ou Tutela, Certidões de Estado Civil (Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento, Divórcio) ou Declaração de União Estável Atualizadas, registradas no Ofício de Registro Civil de Pessoas Naturais e documentos dos dependentes;

h) Apresentar toda documentação exigida neste edital conforme listagem do item 6.

A comprovação dos critérios dar-se-á pela análise dos documentos e consulta aos sistemas oficiais (CadÚnico, Caixa Econômica Federal, Receita Federal e outros meios legalmente previstos na Portaria MCID 738/2024).

5. DOS CRITÉRIOS DE HIERARQUIZAÇÃO (Portaria MCID nº 738/2024, Art. 6º)

A classificação dos candidatos observará os critérios nacionais e locais definidos pela Portaria MCID nº 738/2024, com pontuação cumulativa e análise documental, abaixo exposto:

5.1. Critérios Prioritários de Hierarquização

I – mulher na condição de responsável pela unidade familiar, declarada no CadÚnico;

II – pessoa negra na composição familiar, declarada no CadÚnico;

III – pessoa com deficiência na composição familiar, comprovado por avaliação biopsicossocial de que trata o § 1º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, regulamentada pelo Decreto nº 11.063, de 04 de maio de 2022;

IV – idoso na composição familiar, comprovado por documento civil no qual conste a data de nascimento;

V – criança ou adolescente na composição familiar, comprovado por documento de certidão de nascimento, de guarda ou de tutela;

VI – pessoa com câncer ou doença rara crônica e degenerativa, comprovado por laudo médico atualizado nos últimos 12 (doze) meses, emitido por profissional habilitado, contendo CID.

VII – mulheres vítimas de violência doméstica e familiar na composição familiar, conforme o disposto na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), comprovado por comprovante de registro da denúncia pelo Ministério Público junto ao Cadastro Nacional de Violência Doméstica, instituído pela Resolução CNMP nº 135, de 26 de janeiro de 2016, alterada pela Resolução CNMP nº 167, de 23 de maio de 2017;

VIII – integrantes de povos indígenas e quilombolas, declarados no CadÚnico;

IX – residentes em área de risco de deslizamentos de grande impacto, inundações bruscas e processos geológicos ou hidrológicos correlatos, conforme Plano Municipal de Redução de Riscos – PMRR, mapeamento de riscos produzido pelo Serviço Geológico do Brasil – CPRM ou laudo da Defesa Civil estadual ou municipal;

X – beneficiário cujo contrato foi distratado ou rescindido involuntariamente, conforme normativo específico, a ser indicado pelo Ente Público ao Agente Financeiro.

5.2. Critério de Desempate

Em caso de empate na pontuação final, será priorizado o candidato de maior idade (chefe de família), conforme Art. 8º, §2º, da Portaria MCID nº 738/2024. O processo de classificação seguirá o disposto na Portaria MCID nº 738/2024, sendo as prioridades aplicadas de forma cumulativa.

6. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

No ato de inscrição, o responsável familiar deverá apresentar obrigatoriamente os seguintes documentos físicos:

6.1. Documento oficial de identificação com foto e CPF de todos os membros da família;

6.2. Certidão de Nascimento ou Guarda e Tutela Atualizadas;

6.3. Certidão de Casamento ou União Estável atualizada, registrada em Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais;

6.4. Comprovante ou declaração de residência atualizado (Últimos 60 dias), nos moldes da alínea “e” do item 4;

6.5. Comprovante de renda de todos os membros, exceto menores 16 anos;

6.6. Comprovante de inscrição e atualização no CadÚnico (CPF); laudo biopsicossocial (em caso de pessoa com deficiência) e laudo médico com CID para os casos de pessoa com câncer ou doença rara crônica e degenerativa;

6.7. Declaração de não propriedade de imóvel mediante a emissão de Certidão Negativa do Ofício de Registro de Imóveis;

6.8. Documentos complementares, se necessário;

6.9. Documentos mencionados nos itens 4 e 5 deste Edital.

7. DA RESERVA DE UNIDADES HABITACIONAIS (Portaria MCID nº 738/2024, Art. 9º)

7.1. Em conformidade com os arts. 14 e 15 da Portaria MCID nº 738/2024, ficam asseguradas as reservas mínimas obrigatórias de unidades habitacionais as famílias pertencentes a grupos sociais com proteção especial, conforme o Grupo de Atendimento Prioritário Percentual Mínimo de

Reserva (Portaria MCID nº 738/2024) – ANEXO V.

7.1.1. Pessoas com Deficiência (PcD): 3% (três por cento) comprovado por Laudo médico emitido por profissional habilitado, com o respectivo CID e descrição da deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015;

7.1.2. Idosos (60 anos ou mais): 3% (três por cento): Documento oficial de identificação com foto que comprove idade igual ou superior a 60 anos;

7.1.3. Beneficiários em situação de risco e vulnerabilidade caracterizada pelo atendimento por meio do Programa Bolsa Família – PBF, Benefício de Prestação Continuada – BPC, ou presença de pessoa com microcefalia – 50% (cinquenta por cento): CAD Único, Extrato de pagamento de BPC, ou laudo/parecer emitido pela Assistência Social, comprovando a situação de risco ou vulnerabilidade, laudo médico que comprove a microcefalia na composição familiar, conforme Lei nº 13.985 de 07 de abril de 2020, nos termos do art. 14, inciso III, da Portaria MCID nº 738/2024;

7.1.4. Beneficiários com distratos dos contratos de unidades habitacionais produzidas com recursos do Fundo de Arrendamento Residencial (FAR), mediante comunicação da instituição financeira ao ente público responsável pela indicação da demanda, devendo ocorrer independente do processo de seleção e hierarquização, regulamentado em ato específico do Ministério das Cidades, nos termos da Portaria MCID nº 488, de 18 de julho de 2017.

7.2. Em caso de algum candidato estar apto a integrar em mais de um grupo prioritário, será obedecido a aplicação dos grupos prioritários na ordem estabelecida nos itens 7.1.1. a 7.1.3, observada a compatibilidade com os critérios nacionais.

7.3. Os interessados enquadrados em algum dos grupos prioritários deverão manifestar sua condição no ato da inscrição e apresentar a documentação comprobatória exigida, sob pena de não inclusão nas cotas reservadas.

7.4. O enquadramento nas cotas não dispensa o cumprimento dos critérios de elegibilidade e hierarquização, constituindo apenas prioridade adicional dentro da classificação geral.

7.5. Caso o número de candidatos habilitados dentro das cotas exceda o limite de unidades disponíveis, será aplicada ordem de hierarquização específica para cada grupo, observando os critérios de desempate definidos neste edital.

7.6. As cotas não preenchidas poderão ser remanejadas para a demanda geral, mediante deliberação do Conselho Municipal de Habitação – COMHAB e autorizado pela Caixa Econômica Federal, conforme o disposto no art. 11, §2º, da Portaria MCID nº 738/2024.

7.7. O Conselho Municipal de Habitação – COMHAB acompanhará a aplicação e fiscalização dessas cotas.

8. DA ANÁLISE E HOMOLOGAÇÃO

8.1. As inscrições serão analisadas por Comissão Especial, designada mediante a expedição de Portaria, com auxílio, se necessário da Procuradoria-Geral do Município.

8.2. Após a análise documental e aplicação dos critérios de priorização, será divulgada a lista preliminar dos habilitados, fixada no mural oficial da Prefeitura, Secretaria Municipal de Habitação e no site oficial do Município.

8.3. Caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias corridos, após a publicação da lista preliminar, devendo ser protocolado junto a Secretaria Municipal de Habitação.

8.4. Findo o prazo recursal, a lista com resultado dos recursos interpostos será divulgada no prazo de 15 (quinze) dias corridos, sendo homologada a Lista dos Classificados pelo Secretário Municipal de Habitação a qual será encaminhada à Caixa Econômica Federal para análise e validação final,

conforme regras do FAR, na forma do art. 20 e seguintes da Portaria MCID 738/2024.

8.5. Recebida a listagem dos selecionados com o enquadramento realizado pela Caixa Econômica Federal, será realizada a publicação dos candidatos compatíveis e incompatíveis com os critérios de elegibilidade, de acordo com a apreciação e aprovação da instituição financeira responsável pelo empreendimento habitacional.

8.6. Os prazos poderão ser prorrogados mediante justificativa administrativa devidamente publicada.

9. DOS SUPLENTES

9.1 A lista hierarquizada das famílias conterà suplência de 30% em relação ao número de unidades habitacionais do empreendimento.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1. Após o encerramento das inscrições, os selecionados poderão ser convocados para comprovação documental ou visitas domiciliares por Assistentes Sociais, conforme o Art. 10 da Portaria MCID nº 738/2024.

10.2. A constatação de fraude documental ou informação falsa implicará a desclassificação imediata e rescisão do benefício, sem prejuízo de responsabilidade civil e criminal.

10.3. As publicações oficiais dar-se-ão nos seguintes meios: no site oficial do Município de Santa Cruz do Sul no endereço: <https://santacruz.rs.gov.br/>, bem como no Mural oficial do Município, localizado na sede da Procuradoria-Geral do Município, com cópia na Secretaria Municipal de Habitação e no Diário Oficial dos Municípios (FAMURS).

10.4. O candidato inscrito deverá figurar como responsável familiar, ficando ciente de que a prestação de informações falsas implicará exclusão do processo seletivo, com encaminhamento do caso à Procuradoria-Geral do Município.

10.5. O Grupo Institucional do Poder Público – GIPP será instituído pelo Ente Público na qualidade de agente apoiador, mediante a expedição de Portaria.

10.6. O cadastro, hierarquização, elegibilidade, listagem das famílias inscritas e selecionadas serão efetivados através do Sistema Informatizado disponível no Órgão Municipal (SisHAB);

10.7. Fica eleita a Secretaria Municipal de Habitação para resolver casos omissos, dirimir dúvidas e/ou esclarecimentos oriundos deste Edital.

Santa Cruz do Sul/RS, 06 de fevereiro de 2026.

SÉRGIO IVAN MORAES
Prefeito Municipal

ANDREI MARCEL MENDES BARBOZA
Secretário Municipal de Habitação

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

Eu, _____
inscrito sob CPF nº _____, declaro para os devidos fins que a renda mensal
bruta familiar é de R\$ _____, conforme
composição familiar informada na inscrição, estando ciente de que qualquer informação falsa
implicará exclusão do processo, podendo ainda ser incurso nas penalidades da Lei por falso
testemunho em um processo de seleção pública.

Santa Cruz do Sul/RS, _____ de _____ de 2026.

Declarante

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE RENDIMENTOS

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

Eu, _____,
CPF: _____, RG _____, residente à _____

declaro para os devidos fins que não possuo qualquer renda, seja de trabalho, benefícios previdenciários e de nenhuma outra fonte.

Declaro sob as penalidades previstas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro que são verdadeiras as informações mencionadas acima.

Santa Cruz do Sul/RS, _____ de _____ de 2026.

Declarante

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE NÃO PROPRIEDADE DE IMÓVEL E
NÃO TER SIDO BENEFICIÁRIO DE OUTRO PROGRAMA HABITACIONAL

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

Eu, _____,
inscrito (a) sob CPF nº _____ residente e domiciliado(a) a _____,
declaro, sob as penas da lei, que não possuo imóvel próprio, financiado, arrendado ou cedido em
qualquer parte do território nacional, não sou usufrutuário de bem imóvel, nem fui beneficiário de
programa habitacional público ou subsidiado estadual ou federal nos últimos 10 (dez) anos.

Santa Cruz do Sul/RS, _____ de _____ de 2026.

Declarante

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

Eu, _____,
nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, RG nº _____ CPF nº _____,
declaro, sob as penas da lei, para fins de inscrição no **Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)**, do Município de Santa Cruz do Sul/RS, que **resido atualmente no endereço abaixo indicado**, conforme segue:

Endereço completo:

Rua/Avenida _____

Número _____ Complemento _____

Bairro _____ CEP _____

Município: Santa Cruz do Sul/RS

Declaro que resido no endereço acima informado desde ____ de _____ de _____, sendo esta declaração apresentada **na impossibilidade de comprovação por meio de documentos formais**, conforme previsto no item 4, alínea “e”, e item 6, inciso 4, do Edital nº 001/2026 da Secretaria Municipal de Habitação.

Estou ciente de que as informações prestadas:

- Poderão ser verificadas pela Secretaria Municipal de Habitação, inclusive por meio de **visita domiciliar**;
- Serão objeto de conferência junto aos sistemas oficiais e demais órgãos competentes;
- A prestação de informação falsa ou inexata implicará **exclusão do processo de seleção**, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e criminal, nos termos da legislação vigente.

Declaro, por fim, que as informações acima são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade por seu conteúdo.

Santa Cruz do Sul/RS, ____ de _____ de 2026.

Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO EM COTA RESERVADA

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

Eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____ residente _____, nº _____ Bairro _____,
Município de Santa Cruz do Sul/RS, declaro, sob as penas da lei, que me enquadro em uma ou mais
das seguintes categorias previstas na Portaria MCID nº 738/2024, para fins de reserva de cota
habitacional:

- ☐ Pessoa com deficiência (PcD);
☐ Idoso (idade igual ou superior a 60 anos);
☐ Beneficiários em situação de risco e vulnerabilidade caracterizada pelo atendimento por meio do Programa Bolsa Família – PBF, Benefício de Prestação Continuada – BPC, ou presença de pessoa com microcefalia na composição familiar, conforme Lei nº 13.985 de 07 de abril de 2020;
☐ Beneficiários com distratos dos contratos de unidades habitacionais produzidas com recursos do Fundo de Arrendamento Residencial (FAR), mediante comunicação da instituição financeira ao ente público responsável pela indicação da demanda, devendo ocorrer independente do processo de seleção e hierarquização, regulamentado em ato específico do Ministério das Cidades, nos termos da Portaria MCID nº 488, de 18 de julho de 2017.

Declaro ainda estar ciente de que esta informação está sujeita a verificação documental e visita domiciliar, conforme determina o edital e a Portaria MCID nº 738/2024, sendo que a prestação de informação falsa implicará na minha desclassificação e responsabilização nas esferas civil e criminal.

Santa Cruz do Sul/RS, _____ de _____ de 2026.

Declarante

ANEXO VI
FORMULÁRIO DE RECURSO ADMINISTRATIVO

Programa Habitacional Minha Casa Minha Vida — Modalidade FAR — Faixa 1 (Urbano)
Edital nº 001/2026 – Secretaria Municipal de Habitação
Município de Santa Cruz do Sul/RS

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) RECORRENTE

Nome completo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de nascimento: ____ / ____ / ____
Telefone: _____ E-mail: _____
Endereço completo:
Rua/Avenida _____
Nº _____ Complemento _____
Bairro _____ CEP _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA INSCRIÇÃO

Número da inscrição (se houver): _____
Data da inscrição: ____ / ____ / ____

- ☐ Recurso contra **indeferimento da inscrição**
☐ Recurso contra **resultado da análise de elegibilidade**
☐ Recurso contra **classificação/hierarquização**
☐ Recurso contra **não enquadramento em cota reservada**
☐ Outro: _____

3. FUNDAMENTAÇÃO DO RECURSO

Descreva, de forma clara e objetiva, os motivos do recurso, indicando os fatos, fundamentos e, se possível, o item do edital a que se refere:

4. DOCUMENTOS ANEXADOS

- ☐ Documento de identificação
☐ Comprovante de inscrição
☐ Documentação complementar comprobatória
☐ Outros: _____

5. DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras, estando ciente de que a prestação de informações falsas ou a apresentação de documentos inidôneos poderá resultar na **improcedência do recurso**, exclusão do processo de seleção e demais sanções previstas em lei e no Edital nº 001/2026.

Declaro, ainda, estar ciente de que este recurso será analisado por **Comissão Especial**, designada por Portaria, podendo contar com o auxílio da Procuradoria-Geral do Município, conforme disposto no edital.

Santa Cruz do Sul/RS, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Recorrente

Nome completo: _____

CPF: _____

6. USO EXCLUSIVO DA ADMINISTRAÇÃO

Data do protocolo: ____ / ____ / ____

Número do protocolo: _____

- ☐ Recurso deferido
☐ Recurso indeferido

Justificativa da decisão:

Responsável pela análise: _____
Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____