



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE TRÊS PALMEIRAS

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2024

O MUNICÍPIO DE TRÊS PALMEIRAS/RS, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça 12 de Maio nº763, Centro, por intermédio da Secretaria da Promoção Social, torna público para conhecimento dos interessados, que se encontra abertas inscrições para famílias cadastradas no CAD único para receber alimentos do programa “PAA”.

1 – DO OBJETO: Credenciamento de famílias com CAD único para recebimento de alimentos provenientes do programa PAA, antigo “FOME ZERO”.

2 - DO PRAZO E DAS ETAPAS

2.1 - As inscrições poderão ser realizadas no período do dia 30 de janeiro à 20 de fevereiro de 2024, junto a Secretaria da Promoção Social no endereço: Rua Etelvino Prestes, nº 101, centro, no Município de Três Palmeiras.

2.2 - É dever do interessado trazer cópia dos documentos por ocasião da inscrição.

2.3 - Cronograma de Etapas (divulgação de resultados no site oficial da Prefeitura Municipal <https://www.trespalmeiras.rs.gov.br/>):

2.3.1 Inscrições: 30.01.2024 a 20.02.2024;

2.3.2 Avaliação pelo Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional: (sem data definida)

2.3.3 Publicação Final de Aprovados: 27.02.2024.

3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

3.1 - Deverão constar os seguintes documentos na ficha de inscrição:

a) Ficha de Inscrição devidamente preenchida, conforme anexo I do presente edital;

b) documentos pessoais do interessado:

- CPF e RG;

- Cad Único;

4 - DA SELEÇÃO

4.1 - Após o período de inscrição, se nenhuma irregularidade for verificada, serão credenciados os interessados que atenderem aos requisitos mínimos solicitados





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE TRÊS PALMEIRAS

no edital, através de avaliação da Comissão formada por membros do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional;
Havendo maior número de inscritos do que 100 (cem) famílias será adotado os seguintes critérios de desempate:

- a) Renda Familiar;
- b) Recebe Bolsa Família;
- c) Grupo familiar com criança até 14 anos;
- d) Pessoa idosa;
- e) Pessoa com doença crônica na família;
- f) Quantidade de pessoas no grupo familiar;

4.2 - A análise da documentação apresentada pelo interessado poderá resultar em indeferimento do Auxílio, em caso de o interessado não apresentar algum documento solicitado.

4.3 – A análise das inscrições será feita pelo Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional que deliberará em ata os 100 primeiros selecionados e os suplentes, que passará para a Secretaria da administração fazer a devida publicidade.

5 - Anexo:

I – Ficha de inscrição

Três Palmeiras, 26 de janeiro de 2024.

Elizete Fatima de Andrade
Secretária da Promoção Social



FICHAS FOMEZERO

NOME DO BENEFICIÁRIO: _____

CPF _____ RG: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ ESTADO CIVIL: _____

RENDA: _____ ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____ TEMPO DE MORADIA NO MUNICÍPIO: _____

SITUAÇÃO DO TRABALHO: _____ SITUAÇÃO DA MORADIA: _____

NOMÊ CONJUGÊ: _____

RENDA _____ SITUAÇÃO DO TRABALHO: _____

NOME FILHOS: _____ IDADE: _____

RENDA: _____ ESCOLARIDADE: _____

NOME FILHOS: _____ IDADE: _____

RENDA: _____ ESCOLARIDADE: _____

NOME FILHOS: _____ IDADE: _____

RENDA: _____ ESCOLARIDADE: _____

NOME FILHOS: _____ IDADE: _____

RENDA: _____ ESCOLARIDADE: _____

NOME FILHOS: _____ IDADE: _____

RENDA: _____ ESCOLARIDADE: _____

RECEBE BOLSA FAMÍLIA: () ()

SITUAÇÃO DE DOENÇA NA FAMÍLIA (descrever que tipo de doença): _____

: _____

DATA DO CADASTRO: _____

DECLARO SER VERDADE AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS.

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO