



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

RETIFICAÇÃO Nº 01/2026

EDITAL DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA O PROGRAMA HABITACIONAL MINHA CASA MINHA VIDA DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE – MG

O Município de São Sebastião do Oeste/MG, por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e do Conselho Municipal de Habitação, no uso de suas atribuições legais,

TORNA PÚBLICA a presente retificação do **EDITAL DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA O PROGRAMA HABITACIONAL MINHA CASA MINHA VIDA DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE – MG**, nos seguintes termos:

1. DA RETIFICAÇÃO

Ficam retificados, **exclusivamente**, os **ANEXOS II, III, IV, V e VI** do Edital, passando a vigorar conforme novo texto em anexo.

As alterações realizadas referem-se **apenas à correção gramatical e à otimização dos campos a serem preenchidos**, não implicando qualquer modificação de conteúdo ou de critérios estabelecidos no edital.

2. DA MANUTENÇÃO DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Permanecem **inalteradas todas as demais disposições** do Edital.

3. DA PUBLICAÇÃO

A presente retificação entra em vigor na data de sua publicação.

São Sebastião do Oeste/MG, 17 de Julho de 2026.

Welker Marcelo Moura
Secretário Municipal de Desenvolvimento Social
Presidente do Conselho Municipal de Habitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO E ANUÊNCIA NO PROGRAMA MINHA CASA, MINHA VIDA “FAIXA 1”

Eu,

RG _____ CPF: _____ residente e domiciliado na rua
_____, telefone: (____) _____

venho requerer a inscrição no Programa Minha Casa Minha Vida, para fins de participação da seleção dos interessados numa unidade habitacional prevista no Edital 01/2026, através do Programa Municipal Minha Casa Minha Vida. Estou ciente que é de minha total responsabilidade o acompanhamento das publicações de todos os atos e resultados referente ao edital e de que após realização deste requerimento não poderei mais realizar alterações no meu cadastro, como descrito no item 6.9, do Edital 01/2026.

Nestes termos peço deferimento.

São Sebastião do Oeste/MG, ____ de _____ de 2026.

Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaoadooeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaoadooeste.mg.gov.br

ANEXO III

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PROPRIEDADE DE IMÓVEL

Eu, _____
RG: _____ CPF: _____ residente e domiciliado na rua
_____, telefone: (____) _____,

declaro sob as penas da Lei, para servir de documento e instruir o processo de cadastro/inscrição para participação de Programa Habitacional de Interesse Social no Município de São Sebastião do Oeste/MG que não sou/somos detentor(es) de financiamento habitacional ativo no Sistema Financeiro de Habitação – SFH, não sou/somos proprietário(s), cessionário(s) ou promitente comprador(es) de outro imóvel, residencial ou comercial, urbano ou rural, nesta cidade ou em qualquer outra do território nacional. Declaro ainda que, caso seja selecionado no Programa Minha Casa Minha Vida deverei apresentar certidão negativa de bens expedida pelo Cartório de Registro de Imóveis.

Por ser verdade, firmo/firmamos a presente declaração.

São Sebastião do Oeste/MG, _____ de _____ de 2026.

Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaoedoeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaoedoeste.mg.gov.br

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE COTA PARA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE/MG

Declaro para fins de comprovação para inscrição no Programa Minha Casa Minha Vida deste município de São Sebastião do Oeste/MG que, eu, _____, CPF _____

RG _____, residente na rua _____, neste município de São Sebastião do Oeste/MG, de acordo com o item 2.2 do Edital, escolho a seguinte cota:

- ☐ Cota para Pessoa com Deficiência (PCD)
- ☐ Cota para Pessoa Idosa
- ☐ Cota para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica
- ☐ Ampla Concorrência Prioritária

CRITÉRIOS DE PRIORIDADE PARA HIERARQUIZAÇÃO

Assinale todos os critérios que se aplicam ao grupo familiar.

Critério	Sim
Mulher responsável pela unidade familiar, declarada no Cadastro Único	☐
Pessoa negra na composição familiar, declarada no Cadastro Único	☐
Pessoa com deficiência na composição familiar	☐
Pessoa idosa na composição familiar	☐
Criança ou adolescente na composição familiar	☐
Pessoa com câncer ou doença rara	☐
Situação de vulnerabilidade ou risco social	☐
Perda da moradia em razão de desastre ou calamidade	☐
Deslocamento decorrente de obra pública	☐
Pessoa em situação de rua	☐
Mulher vítima de violência doméstica	☐
Residência em área de risco	☐
Pertencente a povos tradicionais, indígenas ou quilombolas, declarados no Cadastro Único	☐
Menor renda familiar per capita	☐
Outros critérios previstos em lei municipal ou resolução do Conselho Municipal de Habitação (CMH). Especificar:	☐

Declaro ainda estar ciente de que a falsidade das informações prestadas poderá acarretar minha exclusão do processo seletivo, perda do benefício e responsabilização civil, administrativa e penal.

São Sebastião do Oeste/MG, _____ de _____ de 2026.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

Declarante
ANEXO VI

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu, _____,
CPF nº _____ e RG nº _____, residente
à _____,

inscrito(a) no Processo de Seleção de Candidatos ao Programa Habitacional do Município de São Sebastião do Oeste/MG, DECLARO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que as informações abaixo são verdadeiras.

1. AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Declaro que me identifico como:

- ☐ Pessoa Preta
- ☐ Pessoa Parda
- ☐ Pessoa Indígena
- ☐ Pessoa Quilombola
- ☐ Não se aplica

2. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Declaro, ainda, que em meu núcleo familiar há:

- ☐ Pessoa negra (preta ou parda).
- ☐ Pessoa indígena.
- ☐ Pessoa quilombola.
- ☐ Nenhuma das opções acima.

Estou ciente de que esta autodeclaração poderá ser utilizada para fins de aplicação dos critérios de priorização e hierarquização previstos na legislação federal, na regulamentação municipal e nas normas do Programa Habitacional, especialmente quando houver previsão de utilização do critério de pessoa negra na composição familiar.

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verdadeiras, assumindo inteira responsabilidade por seu conteúdo, estando ciente de que a falsidade das informações poderá acarretar minha desclassificação do processo de seleção, o cancelamento do benefício eventualmente concedido e a aplicação das sanções civis, administrativas e penais cabíveis.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

São Sebastião do Oeste/MG, _____ de _____ de 2026.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Praça Padre Altamiro de Faria, nº 178 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1173 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br

Declarante