CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

Câmara Municipal de Santo André
Praça IV Centenário, nº 02 - Centro - Santo André/SP - CEP: 09040-905
Fone: (11) 3429-5971 - E-mail: rh@cmsandre.sp.gov.br
CNPJ: 43.307.008/0001-08 - IE: Isento
Gerência de Recursos Humanos

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A NOMEAÇÃO EM CARGOS EM COMISSÃO

Nome:	
Gabinete Parlamentar:	
Data:	

	Cópia da Carteira de Identidade - RG (emitida, no máximo, há 10 anos)
	Cópia do CPF
	Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS
	Cópia do PIS/PASEP
	Cópia do Título de Eleitor
	Certidão de Quitação Eleitoral (emitida, no máximo, há 90 dias)
	Cópia da Carteira de Habilitação
	Cópia da Carteira de Reservista (para homens até 45 anos e 11 meses)
	Cópia da Certidão de Nascimento se solteiro; ou Cópia da Certidão de Casamento; ou Cópia da Declaração de União Estável; ou Cópia da Certidão de Casamento com Averbação de Divórcio.
	Cópia da Certidão de Nascimento dos Filhos se houver
	Cópia do Diploma de Conclusão de Nível Superior
	01 (uma) foto 3x4 recente e colorida
	DOC 07 - Informações Cadastrais, incluindo Autodeclaração (preenchidas e assinadas)
	DOC 08 - Declaração de Dependentes (preenchida e assinada)
	DOC 09 - Declaração de Não Acúmulo de Cargo (preenchida e assinada)
	DOC 10 - Declaração de Não Aposentadoria por Invalidez (preenchida e assinada)
	DOC 11 - Declaração de Parentesco (preenchida e assinada)
	Declaração de Imposto de Renda mais recente com Recibo de Entrega; ou **DOC 12** - Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (preenchida e assinada, caso o servidor não tenha declarado o IRPF do exercício anterior)
	DOC 13 - Declaração de Não Participação em Gerência e/ou Comércio (preenchida e assinada)
	DOC 14 - Declaração de Normas de Uso dos Carros Oficiais (preenchida e assinada)
	DOC 15 - Declaração de Responsabilidade para Uso do Estacionamento (preenchida e assinada, caso o servidor queira fazer uso do estacionamento)
	DOC 16 - Declaração de Responsabilidade de Uso do Cartão de Estacionamento (preenchida e assinada, caso o servidor queira fazer uso do estacionamento)
	Formulário de beneficiário de seguro de vida (preenchido e assinado)

	PROC 02 - Direitos e Benefícios dos Servidores Nomeados que deverão ser Requeridos (preenchido e assinado)

SOLICITAMOS A APRESENTAÇÃO DE TODOS OS DOCUMENTOS ORIGINAIS NO MOMENTO DA CONFERÊNCIA.