



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA

# CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

## 1ª Retificação do Edital Normativo

11 de outubro de 2024

*O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV torna público a 1ª RETIFICAÇÃO DO EDITAL NORMATIVO do CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024 conforme segue:*

### 1. DAS RETIFICAÇÕES

- 1.1 No Edital Normativo do **CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024** do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV** considerar as retificações apresentadas a seguir:
- 1.1.1 **Inclusão do item 4.44.3 como a seguir apresentado:**  
“4.44.3 Para comprovação da condição de limitação de ordem financeira o candidato deverá comprovar que se encontra desempregado ou com limitação de ordem financeira, não possuindo condições de arcar com a taxa de inscrição no concurso, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família enviando pelo sistema o **ANEXO X – DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA** preenchido e assinado;”
- 1.1.2 **Inclusão do item 1.7.10 como a seguir apresentado:**  
“1.7.10 **ANEXO X – DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA;**”
- 1.1.3 **Alterar o ANEXO VI - SOLITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO** incluindo a possibilidade de isenção como apresentado a seguir:  
“( ) Candidato(a) hipossuficiente;”
- 1.1.4 **Inclusão do ANEXO X – DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA** conforme modelo apresentado neste Edital.

VARGINHA/MG, 11 de outubro de 2024.

**ANA PAULA DE OLIVEIRA AMORIM**

- DIRETORA-PRESIDENTE INPREV -



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA

**2. ANEXO VI – SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO**

**MODELO: REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO**

Ao  
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV.  
*Equipe Técnica da GL Consultoria*

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do R.G. nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente à Rua/Av. \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_  
candidato(a) ao cargo de \_\_\_\_\_, INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_, venho  
requerer ao INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV,  
através da Comissão Especial de Concurso Público/GL Consultoria, isenção do pagamento da inscrição prevista no Edital  
Normativo, conforme opção assinalada abaixo:

- ( ) Candidato(a) inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;  
( ) Candidato(a) hipossuficiente;  
( ) Candidato(a) inscrito no REDOME;

Para tanto, informo que enviarei os documentos comprobatórios solicitados neste edital referente à opção por mim  
acima assinalada e DECLARO que estou ciente de que a Declaração falsa sujeitará às sanções previstas em lei.

..... DE ..... DE 2024

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA

**3. ANEXO X – DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA**

**MODELO: DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA**

Ao  
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV.  
*Equipe Técnica da GL Consultoria*

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do R.G. nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente à Rua/Av. \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_  
candidato(a) ao Cargo de \_\_\_\_\_, INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_

**DECLARO**, sob as penalidades da lei, para fins de aplicação da isenção do valor da inscrição, que minha condição econômica se revela hipossuficiente para arcar com o pagamento dos valores das taxas cobradas para inscrição no Concurso Público Nº 001/2024 do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGINHA - INPREV**. A referida condição de hipossuficiência econômica justifica-se em razão de: ( ) não possuir trabalho remunerado; ( ) não possuir renda; ( ) possuir perfil de renda familiar de até meio salário mínimo per capita ou renda familiar total de até 03 (três) salários mínimos; ( ) Outros(descrever) \_\_\_\_\_

Por ser expressão da verdade, assino a presente DECLARAÇÃO, para os devidos fins de direito. As informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente que poderei responder administrativa, civil e criminalmente no caso de falsidade.

....., ..... DE ..... DE 2024

ASSINATURA DO CANDIDATO