

EDITAL Nº. 001/2025

PROGRAMA MINHA CASA, MINHA VIDA ENTIDADES – MORADIAS URBANAS

A **COOPERATIVA DE HABITACAO HORIZONTES NOVOS DO BRASIL - COOPHAB-HN-BRASIL**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 15.713.934/0001-48, na qualidade de Entidade Organizadora para atuar no Programa Minha Casa, Minha Vida Entidades (MCMV-Entidades), conforme Portarias MCID Nº 927 de 22 de agosto de 2025 e nº. 959, de 25 de agosto de 2025, convoca as famílias interessadas em moradias urbanas por meio do referido Programa para cadastro e seleção.

QUEM PODE PARTICIPAR:

Famílias residentes em áreas urbanas do município de Planalto/RS que atendam aos seguintes requisitos:

- Renda Familiar Bruta Mensal:
 - Faixa Urbano 1: Até R\$ 2.850,00 (dois mil, oitocentos e cinquenta reais);
 - Faixa Urbano 2: Até R\$ 4.700,00 (quatro mil e setecentos reais) (com limite de 20% das famílias do empreendimento).
- Estar inscrito(a) e com cadastro atualizado no CadÚnico;
- Não possuir imóvel próprio e não ter sido beneficiado(a) por outros programas habitacionais do Governo Federal nos últimos 10 anos;
- Enquadrar-se em situação de déficit habitacional, como moradia precária, coabitação, aluguel excessivo, etc.

CRITÉRIOS DE INSCRIÇÃO:

- Período de Inscrição: De 19 a 25 de setembro de 2025
- Horário: Horário de expediente da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – das 8hs às 11hs e das 13:30hs às 16:30hs
- Local: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, no endereço: Rua Vicente Dutra, nº 614, Centro, Planalto/RS – Em frente ao SAMU e ao Hospital Medianeira.

DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

- Ficha de inscrição (modelo em anexo);
- Cadastro atualizado no CadÚnico.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os critérios de elegibilidade das famílias candidatas a beneficiárias do MCMV-Entidades, conforme art. 9º da Portaria MCID nº. 959, de 25 de agosto de 2025:

- I - observar o limite de renda bruta familiar mensal da Faixa Urbano 1 e Faixa Urbano;
- II - observar os dispositivos de vedação, conforme art. 9º da Lei nº 14.620, de 13 de julho de 2023; e
- III - integrar o déficit habitacional local, conforme art. 10 da Portaria MCID nº. 959/2025:
 - a) viver em habitação precária, caracterizada por domicílio cuja parede não seja de alvenaria ou de madeira aparelhada, ou domicílio particular improvisado;
 - b) encontrar-se em situação de coabitação, caracterizada pela soma das famílias conviventes em um mesmo domicílio que possuam a intenção de constituir domicílio exclusivo, comprovado por meio de autodeclaração;

- c) encontrar-se em situação de adensamento excessivo em domicílio alugado, caracterizado pelo número médio de moradores superior a três pessoas por dormitório, calculado pela razão do total de residentes do domicílio pelo número de dormitórios do domicílio;
- d) encontrar-se em situação de ônus excessivo com aluguel, caracterizado por famílias que despendem mais de 30% de sua renda com aluguel, comprovado pela razão de valor expresso em contrato ou recibo de aluguel pela renda familiar mensal;
- e) encontrar-se em atendimento por programa de aluguel social ou bolsa aluguel, de caráter provisório; ou
- f) encontrar-se em situação de rua. Parágrafo único. A caracterização das famílias enquadradas nos incisos I a VI se dará por meio de ateste da Entidade Organizadora e das informações habitacionais constantes no CadÚnico.

CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

A seleção das famílias seguirá critérios de prioridade estabelecidos na Portaria MCID nº 959/2025, tais como: mulheres chefes de família, pessoas negras, com deficiência, idosas, crianças/adolescentes na família, vítimas de violência doméstica, moradores de área de risco, entre outros. Haverá reserva de vagas para pessoas idosas e com deficiência.

CRITÉRIOS DE DESEMPATE

Em caso de famílias que atendam ao mesmo número de critérios, será aplicado o critério de desempate: maior tempo de inscrição no CadÚnico, caso persista o empate será utilizado o critério sorteio.


DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

A lista das famílias selecionadas e suplentes será divulgada no mural da Prefeitura Municipal de Planalto/RS e no site oficial.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- A apresentação de informações falsas ou omissão de informações resultará na exclusão da família do processo e nas sanções legais cabíveis.
- Para dúvidas, procure a **COOPHAB-HN-BRASIL (através do contato 54 99902-5698)** ou a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.
- A inscrição **NÃO É GARANTIA** de que a família será contemplada com a construção da unidade habitacional.

Planalto/RS, 19 de setembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **RAFAEL DE OLIVEIRA**
Data: 18/09/2025 15:08:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

COOPHAB-HN-BRASIL
CNPJ sob o nº 15.713.934/0001-48

FICHA DE INSCRIÇÃO – PROGRAMA MINHA CASA, MINHA VIDA ENTIDADES

COOPERATIVA DE HABITACAO HORIZONTES NOVOS DO BRASIL

ATENÇÃO: Preencha todos os campos com letra legível e sem rasuras. A falta de informações ou dados incorretos pode levar à desclassificação.

1. DADOS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR (TITULAR DA INSCRIÇÃO)

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG: _____ Orgão Emissor: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Estado Civil: _____

Telefone para Contato: (____) _____ E-mail (se tiver): _____

Endereço Completo (Atual): _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____ UF: _____

NIS (Número de Identificação Social no CadÚnico): _____

2. COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA BRUTA MENSAL

Liste todos os membros da família que residem com o titular, incluindo o próprio titular.

Nº	Nome Completo	CPF	Data Nasc.	Parentesco	Renda Bruta Mensal (R\$)	Possui Deficiência (Sim/Não)
1	(TITULAR)					
2						
3						
4						
5						
6						
7						

• Total de Membros da Família: _____

• RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL TOTAL (Soma de todas as rendas acima): R\$ _____

3. CARACTERIZAÇÃO DO DÉFICIT HABITACIONAL (Marque APENAS UMA opção)

Marque a opção que melhor descreve a sua situação de moradia atual, justificando a necessidade de uma nova habitação.

Habitação Precária: Sua moradia atual possui paredes de material não durável (madeira não aparelhada, taipa, lona, etc.) ou é um domicílio improvisado (barraco, trailer, etc.).

Coabitação: Você reside na mesma casa com outra família, mas deseja ter sua própria moradia separada.

Adensamento Excessivo: Moram mais de 3 pessoas por dormitório na sua residência atual (e a residência é alugada).

Ônus Excessivo com Aluguel: Sua família gasta mais de 30% da renda mensal com aluguel.

Beneficiário de Aluguel Social/Bolsa Aluguel: Você recebe algum auxílio-moradia provisório.

Situação de Rua: Sua família vive em situação de rua.

4. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO (Marque as opções que se aplicam à sua família)

Sua família se enquadra em alguma destas situações?	SIM	NÃO	Se SIM, qual membro?
a) A responsável familiar (titular da inscrição) é MULHER?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Há pessoa NEGRA na composição familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Há pessoa com DEFICIÊNCIA na composição familiar (com laudo médico)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Há pessoa IDOSA (60 anos ou mais) na composição familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Há CRIANÇA ou ADOLESCENTE (até 17 anos) na composição familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Há pessoa com CÂNCER ou DOENÇA RARA CRÔNICA/DEGENERATIVA na composição familiar (com laudo médico)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) A titular é MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR (com registro de denúncia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) A família pertence a POVOS INDÍGENAS ou QUILOMBOLAS (declarado no CadÚnico)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i) A família reside atualmente em ÁREA DE RISCO (deslizamento, inundação, etc. com comprovação)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sua família se enquadra em alguma destas situações?	SIM	NÃO	Se SIM, qual membro?
<input type="checkbox"/> Deslizamento com desabrigados permanentes <input type="checkbox"/> Enchente com desabrigados permanentes <input type="checkbox"/> Chuvas e ventos fortes com desabrigados permanentes			
Três fotos ilustrativas da situação predominante da moradia atual da família.			
Coordenadas geográficas do Terreno (preferencialmente SIRGAS 2000): Latitude: Longitude: <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Disponibilizado. Especificar:			

5. DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

Declaro, para todos os fins de direito e sob as penas da Lei (inclusive de desclassificação e responsabilidade civil e criminal), que as informações prestadas nesta ficha são verdadeiras e completas. Autorizo a **COOPHAB-HN-BRASIL**, o Ministério das Cidades e a Caixa Econômica Federal a consultarem e verificarem meus dados e os da minha família em quaisquer cadastros públicos e privados para a finalidade de seleção no Programa Minha Casa, Minha Vida Entidades. Estou ciente de que a falsidade ou omissão de informações implicará na exclusão do processo e nas sanções legais cabíveis.

_____, ____ de _____ de 20____.

Nome do Responsável Familiar (Titular da Inscrição)