



CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE LUZ/MG
EDITAL Nº 01/2021



**ANEXO XV - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM NOME DE TERCEIROS
(SOMENTE PARA O AGENTE COMUNITÁRIO DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA)**

ATENÇÃO: O candidato a esta função pública deverá residir, desde a data da publicação do Edital, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família, para a qual pretende concorrer.

Esta declaração deverá ser entregue na **Prefeitura do Município de Luz/MG** no ato de sua contratação e deverá ser preenchida de próprio punho (com sua própria letra) e ser acompanhada de cópia de um comprovante de residência (contas de água, luz telefone, etc.) dos dois últimos meses anteriores à data da publicação do Edital.

EU _____
(Nome completo do candidato), inscrito com o nº _____ no **CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE LUZ/MG** para o cargo/função pública de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**, declaro para fins de comprovação de endereço domiciliar junto à **Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Luz/MG**, que resido juntamente com _____ (nome completo do titular da conta), meu/minha _____ (tipo de parentesco do candidato com o titular da conta), desde ____/____/____, na _____ (endereço residencial completo).

Declaro ainda estar ciente do art. 6º, §2º da Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, no qual prevê que o Agente Comunitário de Saúde deve residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do Edital do Concurso Público e, caso assim não proceda, poderá haver o desligamento na hipótese de não-atendimento ao disposto no inciso I do caput do art. 6º da referida Lei, quando deixar de residir na área de atuação ou em função de apresentação de declaração falsa de residência.

Por ser verdade, firmo a presente.

Luz/MG, _____, de _____ de _____.

Assinatura do Candidato



CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE LUZ/MG
EDITAL Nº 01/2021



Assinatura do Titular da Conta