

A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

**PREENCHER TODOS OS CAMPOS DESTACADOS EM AMARELO**

**ITEM A) FICHA DE INSCRIÇÃO**

Anexo I – Edital nº 01/2023 de 03 de fevereiro de 2023

**Ficha de Inscrição**

Auxílio Transporte Universitário e Técnico – Lei nº 1041/2023

**Nome completo do requerente (estudante)**, inscrito no RG sob nº **00.000.000-00**, e cadastrado no CPF sob nº **000.000.000-00**, residente e domiciliado à **rua, avenida, estrada**, nº **00**, **Bairro**, Município de Formosa do Oeste/PR, telefone/*Whatsapp* **(DDD) NÚMERO DE TELEFONE**, e-mail: **inserir o endereço de e-mail**, na qualidade de estudante devidamente matriculado no curso de:

**Preencher com X o tipo de curso**

- a) Ensino Superior de Graduação (  )  
b) Ensino Técnico/Profissionalizante (  )

Curso: **NOME DO CURSO**

Série/Ano: **ANO QUE ESTÁ CURSANDO (EM SÉRIE OU PERÍODO)**

Instituição de Ensino: **NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

Município da Instituição de Ensino: **INSERIR CIDADE ONDE ESTUDA**

Conforme documentos anexos, venho requerer à Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Auxílio Transporte o meu **cadastro para recebimento do “Auxílio Transporte Para Estudantes Universitários e Nível Técnico”**, a que faço jus, nos termos da legislação em vigor - Lei nº 1041/2023.

**Dados Bancários:**

Banco do Brasil S/A

Agência: **XXXX**

Número da Conta: **XXXX**

Titular da Conta: **(Nome de quem está da conta).**

**Preencher com X o tipo de conta**

Tipo de Conta: (  ) Conta Corrente (  ) Conta Universitária

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Formosa do Oeste, Paraná, aos **00** dias do mês de **xxxxxxxx** do ano de 2023.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**NOME COMPLETO DO ESTUDANTE**

A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

**Item b) Documento de identificação oficial com foto**

**Pode ser o RG, Carteira de Motorista... etc**



A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

### Item c) Cadastro de Pessoa Física – CPF

Caso conste no documento oficial com foto não é necessário anexar.

ANVERSO



VERSO



A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

### Item d) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Caso o comprovante não esteja no nome do aluno, anexar declaração do anexo III – Declaração de Endereço: disponível em:

[http://formosadooeste.pr.gov.br/pagina/191\\_AUXILIO-TRANSPORTE-LEI-No-1041/2023.html](http://formosadooeste.pr.gov.br/pagina/191_AUXILIO-TRANSPORTE-LEI-No-1041/2023.html)

Na página seguinte será demonstrado o preenchimento desta declaração

**COPEL** Copel Distribuição S.A.  
José Lindoro Blaazillo, 158 bl.C - Mossunguá - Curitiba PR - CEP 81200-240  
CNPJ: 04.368.898/0001-06- IE 90.233.073-99 - IM 423.992-4

www.copel.com  
0800 51 00 116

Mês de referência: **Fevereiro/2021**  
Unidade Consumidora: [ ]  
Vencimento: **23/02/2021**  
VALOR A PAGAR: **R\$ 414,65**  
FAT: [ ]

Responsabilidade da Manutenção de Ilumina Pública: Município 4434328500

**DENUNCIE FURTO DE FIOS! LIGUE 181.**

**Informações Técnicas**  
Nº Medidor: [ ] - BIFASICO  
Comerc/Com Varej de Prod Farmac com Manipul  
Leitura Anterior: 06/01/2021 3022  
Leitura Atual: 05/02/2021 3518  
Medido: 30 dias 498 kWh  
Constante de Multiplicação: 1  
Total Faturado: 420 kWh  
Consumo Médio Diário: 16,53 kWh  
Data de Emissão: 06/02/2021  
Próxima Leitura Prevista: 05/03/2021

**Histórico de Consumo e Pagamento**

Mês	kWh	Dt.Pgto.	Valor
01/2021	448	29/01/2021	348,85
12/2020	496	23/12/2020	177,26
11/2020	436	30/11/2020	140,90
10/2020	418	23/10/2020	141,60
09/2020	157	23/09/2020	87,96
08/2020	132	10/09/2020	77,13
07/2020	126	15/07/2020	78,22
06/2020	116	23/06/2020	73,72

**Valores Faturados**

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA Nº 177.542.444 - SÉRIE B  
Emitida em 06/02/2021

Produto Descrição	Un.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cálculo	Aliq. ICMS
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	420	0,390976	164,21	164,21	29,00%
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	420	0,374476	157,28	157,28	29,00%
ENERGIA TRIBUT DIFERENCIADA TE	kWh	76	0,261942	19,90	19,90	0,00%
ENERG TRIBUT DIFERENCIADA TUSD	kWh	76	0,353158	26,84	26,84	29,00%
ENERGIA CONS. B AMARELA	kWh			8,42	8,42	29,00%
ENERGIA TRIS DIF BAND AM	kWh			1,02	1,02	0,00%

**PREENCHER TODOS OS CAMPOS DESTACADOS EM AMARELO**

**PREENCHER SOMENTE SE O COMPROVANTE NÃO FOR EM NOME DO ESTUDANTE**

**Anexo III – Edital nº 01/2023 de 03 de fevereiro de 2023**

**Declaração Para Fins de Comprovação de Residência**

**Lei nº 1041/2023**

Eu, **NOME DO MORADOR DA RESIDÊNCIA QUE CONSTA O NOME NO COMPROVANTE**, portador (a) da cédula de identidade de nº. **XXXXX**, inscrito no CPF sob nº **xxx.xxx.xxx-xx**, Declaro para os devidos fins de direito, especificamente para o cadastramento para recebimento do Auxílio Transporte Universitário e Técnico do município de Formosa do Oeste, conforme disposto na Lei nº 1041/2023, que **NOME DO ESTUDANTE**, portador(a) da cédula de identidade de nº. **XXX.XXX.XXX-XX**, e inscrito no CPF sob nº **xxx.xxx.xxx-xx**, reside no endereço do comprovante de residência anexo, que está em meu nome, ou seja, à **RUA/AVENIDA/ESTRADA XXXXX, Nº XX, BAIRRO** em **Formosa do Oeste/PR, CEP 85.830-000**.

Observando-se o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

“Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.”

Formosa do Oeste, xx de xxxxx de 2023.

\_\_\_\_\_ **ASSINATURA DO DECLARANTE** \_\_\_\_\_

**Nome do Morador que consta o comprovante de residência**

A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

**Item E) DADOS BANCÁRIOS**

**Preencher da seguinte forma:**

**Banco do Brasil**

**Agência nº: COLOCAR O NÚMERO DA AGÊNCIA**

**Conta: COLOCAR O NÚMERO DA CONTA**

**Tipo de Conta: INFORMAR O TIPO DE CONTA**

**Titular da conta: NOME DE QUEM ESTÁ A CONTA**

A descrição (nome) do arquivo deverá ser no seguinte formato: NOME COMPLETO DO ESTUDANTE – MUNICÍPIO QUE ESTUDA

**Item f) ATESTADO OU DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA**

**INSERIR AQUI A DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA, DIGITALIZADA, CONSTANDO:**

**NOME DO ESTUDANTE**

**NOME DO CURSO**

**NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

**SE O CURSO É PRESENCIAL OU A CARGA HORÁRIA**

**DEVE TER CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OU O CARIMBO DA FACULDADE**

## Item g) Termo de Compromisso

### **PREENCHER TODOS OS CAMPOS DESTACADOS EM AMARELO**

**Anexo II – Edital nº 01/2023 de 03 de fevereiro de 2023**  
**Lei Municipal nº 1041/2023**  
**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, **Nome Completo do Estudante**, portador da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXXX**, inscrito no CPF sob nº **XXX.XXX.XXX-XX**, abaixo assinado, estudante do curso de **NOME DO CURSO**, na instituição de ensino **NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, localizada no município de **NOME DO MUNICÍPIO DA INSTITUIÇÃO**, declaro que estou ciente:

I – Dos critérios estabelecidos na legislação em vigor para a obtenção do auxílio transporte para estudantes universitários e nível técnico;

II - Sobre o artigo 299 do Código Penal que dispõe ser crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante”;

III – Que os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados para a concessão do benefício;

IV – Que será automaticamente suspenso o repasse financeiro ao aluno que concluir o curso ou não cumprir os prazos previstos para prestação de contas;

V – Que será automaticamente cancelado o auxílio quando houver repasse dos valores para terceiros, quando o beneficiário desistir, cancelar ou trancar a matrícula no curso, bem como se for reprovado em três ou mais matérias no semestre, ficar comprovada a falsidade de documentos apresentados ou a inexatidão de informações prestadas para a obtenção do benefício, o beneficiário deixar de apresentar frequência escolar, ou, mudança de residência para outro Município;

VI – Sem prejuízo da sanção penal e demais penalidades cabíveis, o beneficiário que gozar ilicitamente do auxílio será obrigado a efetuar o ressarcimento integral das importâncias recebidas indevidamente, corrigidas na forma disposta na legislação vigente.

Confirmo que estou ciente que o seguro APP (Acidentes Pessoais por Passageiros) é de total responsabilidade da empresa contratada (van ou empresa de transporte coletivo), eximindo a Prefeitura de Formosa do Oeste, cuja reponsabilidade neste ato é somente conceder a ajuda de custo para o transporte acadêmico e acompanhar a devida prestação de contas.

E por ser expressão da verdade, firmo o presente termo para os devidos fins.

Formosa do Oeste, aos **XXX** dias do mês de **xxxxxxx** do ano de 2023.

---

**Nome Completo do Estudante**



**Caso o estudante seja menor de 18 anos, o responsável deverá assinar o termo**

**PREENCHER TODOS OS CAMPOS DESTACADOS EM AMARELO**

**Anexo II – Edital nº 01/2023 de 03 de fevereiro de 2023  
TERMO DE COMPROMISSO - Lei Municipal nº 1041/2023  
(menores de 18 anos de idade)**

Eu, **Nome Completo do Responsável**, portador da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXXX**, inscrito no CPF sob nº **XXX.XXX.XXX-XX**, abaixo assinado, responsável legal pelo estudante **Nome Completo do Estudante**, inscrito no CPF sob nº **XXX.XXX.XXX-XX**, do curso de **NOME DO CURSO**, na instituição de ensino **NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, localizada no município de **NOME DO MUNICÍPIO DA INSTITUIÇÃO**, declaro que estou ciente:

I – Dos critérios estabelecidos na legislação em vigor para a obtenção do auxílio transporte para estudantes universitários e nível técnico;

II - Sobre o artigo 299 do Código Penal que dispõe ser crime “omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante”;

III – Que os benefícios poderão ser automaticamente suspensos caso haja comprovação de inverdade nas informações ou falsificação dos documentos apresentados para a concessão do benefício;

IV – Que será automaticamente suspenso o repasse financeiro ao aluno que concluir o curso ou não cumprir os prazos previstos para prestação de contas;

V – Que será automaticamente cancelado o auxílio quando houver repasse dos valores para terceiros, quando o beneficiário desistir, cancelar ou trancar a matrícula no curso, bem como se for reprovado em três ou mais matérias no semestre, ficar comprovada a falsidade de documentos apresentados ou a inexatidão de informações prestadas para a obtenção do benefício, o beneficiário deixar de apresentar frequência escolar, ou, mudança de residência para outro Município;

VI – Sem prejuízo da sanção penal e demais penalidades cabíveis, o beneficiário que gozar ilicitamente do auxílio será obrigado a efetuar o ressarcimento integral das importâncias recebidas indevidamente, corrigidas na forma disposta na legislação vigente.

Confirmo que estou ciente que o seguro APP (Acidentes Pessoais por Passageiros) é de total responsabilidade da empresa contratada (van ou empresa de transporte coletivo), eximindo a Prefeitura de Formosa do Oeste, cuja reponsabilidade neste ato é somente conceder a ajuda de custo para o transporte acadêmico e acompanhar a devida prestação de contas.

Formosa do Oeste, aos **XXX** dias do mês de **xxxxxxx** do ano de 2023.

---

**Nome Completo do Responsável**