



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CONCURSO PÚBLICO

1ª Retificação do Edital N° 01 SEF/DIAT/2018 de Abertura de Inscrições

A Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina e a Fundação Carlos Chagas retificam o Edital N° 01 SEF/DIAT/2018 de Abertura de Inscrições para o **Concurso Público para provimento do cargo de Auditor-Fiscal da Receita Estadual, Nível I**, conforme segue:

4. DAS INSCRIÇÕES

O item 4.5 passa a vigorar acrescido do seguinte subitem:

4.5.4 Ao inscrever-se o candidato deverá indicar a cidade de realização da prova, conforme as opções a seguir e da barra de opções do Formulário de Inscrição: 1 - Florianópolis/SC; 2 - Joinville/SC; 3 - Chapecó/SC; 4 - Criciúma/SC.

O item 4.6 passa a vigorar acrescido do seguinte subitem:

4.6.3 Pessoa com Deficiência com renda mensal que não ultrapasse 2 (dois) salários mínimos: Para ter direito à isenção, os candidatos deverão preencher o requerimento do Anexo III, declarando possuir renda mensal que não ultrapasse dois salários mínimos e declarando ser pessoa com deficiência, definida pela Lei 17.480/2018 como aquela que implique impedimento permanente de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, e juntá-lo ao formulário de solicitação de isenção de inscrição, anexando Laudo médico expedido por especialista da área, especificando o tipo de deficiência, indicando o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) e emitido no máximo 1 (um) ano antes do ato da inscrição.

Item 4.7

Onde se lê: Para solicitar a isenção do pagamento do valor da inscrição de que tratam os subitens 4.6.1 e 4.6.2 o candidato deverá efetuar o requerimento de isenção, conforme os procedimentos estabelecidos a seguir:

Leia-se: Para solicitar a isenção do pagamento do valor da inscrição de que tratam os subitens 4.6.1 **a 4.6.3** o candidato deverá efetuar o requerimento de isenção, conforme os procedimentos estabelecidos a seguir:

Item 4.7.1

Onde se lê: Acessar no período de 10h do dia 10/09/2018 às 23h59 do dia 14/09/2018, observado o horário de Brasília, o endereço eletrônico www.concursosfcc.com.br e os links referentes ao Concurso Público, ler e aceitar o Requerimento de Isenção de Pagamento, e enviar via Internet até o dia 14/09/2018, o Anexo III preenchido e os comprovantes estabelecidos nos subitens 4.6.1 e 4.6.2.

Leia-se: Acessar no período de 10h do dia 10/09/2018 às 23h59 do dia 14/09/2018, observado o horário de Brasília, o endereço eletrônico www.concursosfcc.com.br e os links referentes ao Concurso Público, ler e aceitar o Requerimento de Isenção de Pagamento, e enviar via Internet até o dia 14/09/2018, o Anexo III preenchido e os comprovantes estabelecidos nos subitens 4.6.1 **a 4.6.3**.

Item 4.9.1, alínea “d”

Onde se lê: d) pleitear a isenção, sem apresentar os documentos previstos nos subitens 4.6.1 e 4.6.2 deste Capítulo.

Leia-se: d) pleitear a isenção, sem apresentar os documentos previstos nos subitens 4.6.1 **a 4.6.3** deste Capítulo.

5. DAS INSCRIÇÕES PARA CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

Leia-se como segue e não como constou:

5.3 Considera-se pessoa com deficiência aquela que se enquadra na definição da Lei Estadual nº 17.292/2017 e Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

ANEXO III

O Anexo III passa a vigorar com a seguinte redação :

ANEXO III
REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO
(DOADOR DE SANGUE E/OU MEDULA ÓSSEA)

Eu, _____, portador(a) do RG n. _____, órgão expedidor _____, e CPF n. _____, venho requerer a isenção da taxa de inscrição do Concurso Público para provimento de vagas para Auditor-Fiscal da Receita Estadual, Nível I de acordo com o itens **4.6.1 a 4.6.3** do Edital de abertura do concurso

DOADOR DE SANGUE

Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, ter sido doador de sangue, por 3 (três) vezes, nos últimos 12 (doze) meses.

Declaro, que estou ciente das penalidades por emitir declaração falsa previstas no parágrafo único do artigo 10 do Decreto n. 83.936/1979.

Como doador de sangue, juntamente com este requerimento, entrego a seguinte documentação:

ANEXAR, no formulário de inscrição:

Certidão expedida por órgão de saúde que comprove ao menos 3 (três) doações em um período de 12 (doze) meses;

DOADOR DE MEDULA ÓSSEA

Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, ser doador de medula .

Declaro, que estou ciente das penalidades por emitir declaração falsa previstas no parágrafo único do artigo 10 do Decreto n. 83.936/1979.

Como doador de medula óssea, juntamente com este requerimento, entrego a seguinte documentação:

ANEXAR, no formulário de inscrição:

Comprovante de doação de medula óssea devidamente datada e assinada pela autoridade competente;

PESSOA COM DEFICIÊNCIA COM RENDA INFERIOR A DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS

Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, possuir renda mensal que não ultrapassa dois salários mínimos.

Declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição, possuir deficiência, definida pela Lei 17.480/2018 como aquela que implica impedimento permanente de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.

Declaro, que estou ciente das penalidades por emitir declaração falsa previstas no parágrafo único do artigo 10 do Decreto n. 83.936/1979.

Como candidato com deficiência com renda que não ultrapassa dois salários mínimos, juntamente com este requerimento, entrego a seguinte documentação:

ANEXAR, no formulário de inscrição:

Laudo médico, expedido por especialista da área, especificando o tipo de deficiência, indicando o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) e emitido no máximo 1 (um) ano antes do ato da inscrição.

É de minha responsabilidade exclusiva o correto preenchimento dessa declaração e a entrega, no prazo regular, da documentação requerida em conformidade com o Edital de abertura do concurso.

Por ser verdade, firmo o presente para que surte seus efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) candidato(a)