



EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DO CARTÃO INDAIAÇU

Considerando o **Item 7.1** do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMAS N° 001/2022 - PROGRAMA MUNICIPAL DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO E GÁS – “CARTÃO INDAIAÇU”** publicado na edição nº MCCXXIX do jornal oficial do município de Casimiro de Abreu em 07 de julho de 2022, segue abaixo informações e o **CRONOGRAMA DE ENTREGA DOS CARTÕES**:

1.1 - Os cartões serão entregues bloqueados com o respectivo **crédito em nome do Responsável Familiar**, crédito este que será disponibilizado até todo dia 30 (trinta) de cada mês, ficando a cargo do beneficiário realizar o desbloqueio de acordo com as orientações fornecidas.

1.2. Para a **retirada do Cartão Indaiçu** é necessário o Responsável Familiar contemplado apresentar um **documento original com foto e o CPF**, nos locais e horários divulgados no cronograma.

1.3. Os beneficiários contemplados que não puderem ir buscar o cartão no local, dia e horário previamente agendados, terão o prazo de até 15 (quinze) dias úteis subsequentes as datas previstas no edital de convocação para retirar junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, localizada na Rua Pastor Luiz Laurentino, nº 385, Bairro: Mataruna, das 10h às 16h, após esse prazo sem retirada do cartão será desligado do programa.

1.4. Excepcionalmente o cartão poderá ser entregue a outro membro da composição familiar ou a um terceiro indicado pelo Responsável Familiar por meio de procuração, conforme modelo do Anexo I deste Edital, e apresentação de documentos originais pessoais (RG e CPF) do Responsável familiar e cópia e originais (RG e CPF) do procurador.

1.5. Os créditos do Cartão Indaiçu **estarão disponíveis para uso** por um prazo de **até 60 (sessenta) dias** a partir do valor creditado, caso neste prazo não tenha sido

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**Rua Pastor Luiz Laurentino, 385, Mataruna
assistenciasocial@casimirodeabreu.rj.gov.br (22) 2778-3933

utilizado, este valor será estornado ao Fundo Municipal da Assistência Social e o respectivo cartão cancelado.

1.6. Constatada irregularidade que ocasione o pagamento indevido do auxílio de que trata o **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMAS N° 001/2022**, ocorrerá o cancelamento do benefício e a notificação do beneficiário para restituir de forma voluntária os valores recebidos indevidamente, por meio de guia emitida pela Secretaria Municipal de Fazenda.

1.7. Nos casos em que forem constatadas informações divergentes, serão notificados os beneficiários para tomarem as devidas providências para regularização no prazo estipulado.

CRONOGRAMA – ENTREGA DO CARTÃO INDAIAÇU

DATAS	LOCAIS DE ENTREGA	HORÁRIO
27/09/2022 (Terça-Feira)	ESPAÇO RIO DOURADO POR VOCÊ	9h às 16:30h
	CRAS PROFESSOR SOUZA	9h às 16:30h
28/09/2022 (Quarta-Feira)	CRAS BARRA DE SÃO JOÃO	9h às 16:30h
29/09/2022 (Quinta-Feira) Responsáveis Familiares Iniciados com as letras: A à L	CEAM CASIMIRO DE ABREU	9h às 16:30h

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Pastor Luiz Laurentino, 385, Mataruna
assitenciasocial@casimirodeabreu.rj.gov.br (22) 2778-3933



30/09/2022 (Sexta - Feira) Responsáveis Familiares Iniciados com as letras: M à Z	CEAM CASIMIRO DE ABREU	9h às 16:30h
15 dias após encerramento da entrega para os classificados de todas as localidades.	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Dias úteis de 9h às 16:30h

RESPECTIVOS ENDEREÇOS DOS LOCAIS DE ENTREGA:

- **RIO DOURADO: ESPAÇO POR VOCÊ - Endereço:** Rua Joaquim Bicudo Jardim, 447 - Rio Dourado.
- **PROFESSOR SOUZA: CRAS - Endereço:** Rua João Soares, 468, Bairro: Centro - Professor Souza.
- **BARRA DE SÃO JOÃO: CRAS – Endereço:** Estrada Velha do Rio Dourado, 493, Loteamento Jardim Miramar – Barra de São João.
- **CASIMIRO DE ABREU: CEAM - Endereço:** Joaquim Araújo, 60, Centro – Casimiro de Abreu.



ANEXO I – MODELO DE PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, eu _____, (Nome do (a) beneficiário (a)), portador da Cédula de identidade nº _____, CPF nº _____, (Nacionalidade) _____, (Estado Civil) _____, residente e domiciliado _____ (Endereço Completo) _____, nomeio e constituo meu bastante procurador (a) _____ (Nome do(a) Procurador(a)), (Nacionalidade) _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ (Estado Civil) _____, residente e domiciliado _____ (Endereço Completo) _____ a quem confiro amplos poderes, para retirar o Cartão Indaiáçu podendo para este fim assinar documentos, enfim, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Casimiro de Abreu, _____.

(Assinatura do Beneficiário)