



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
administracao@portoamazonas.pr.gov.br

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: administracao@portoamazonas.pr.gov.br

Ofício 097/2024 Dep. Administração

Porto Amazonas, 27 de junho de 2024.

Prezados Diretores

1. Tendo em vista os procedimentos adotados para o afastamento dos agentes públicos municipais com a finalidade de concorrer ao Pleito Eleitoral de 2024, através do presente repassamos algumas orientações técnicas e de ordem burocrática.
2. O agente público deve estar desincompatibilizado entre 06/07/2024 a 06/10/2024, portanto para que tenhamos tempo hábil de editar os atos normativos internos, sugere-se que o requerimento seja feito até o dia 01/07/2024, conforme o modelo em anexo.
3. Durante o período desincompatibilização não serão pagos o auxílio alimentação, insalubridade ou periculosidade, somente os valores básicos acrescidos dos anuênios.
4. Posteriormente o agente público desincompatibilizado deverá juntar ao requerimento a cópia da Ata do Partido com a Homologação da Candidatura até 3 (três) dias após a convenção partidária e Certidão de Registro de Candidatura em Cartório Eleitoral, até 2 (dois) dias após a sua emissão.
5. Agente público municipal em estágio probatório terá suspensão do mesmo nesse período.
6. Caso ocorra a não aprovação em convenção partidária ou indeferimento da candidatura, o agente público deverá restituir a municipalidade os valores recebidos e serão lançadas faltas injustificadas.
7. Dê-se ciência aos agentes políticos vinculados a seu Departamento.

GABRIELE RENCK SILVA
DIRETORA INTERINA DO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
PORTARIA N° 047/2024



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
administracao@portoamazonas.pr.gov.br

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: administracao@portoamazonas.pr.gov.br

REQUERIMENTO DE DESINCOMPATIBILIZAÇÃO

ILUSTRÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
ESTADO DO PARANÁ

(Nome) _____, (qualificação), _____, Funcionário Público Municipal, inscrito RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, exercendo o cargo de _____, requer a Vossa Senhoria afastamento, a título de desincompatibilização, a fim de concorrer ao cargo eletivo de vereador no município Porto Amazonas no pleito de 2024, nos termos da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, Lei 9.504 e da Resolução 23.609/2019, bem como demais resoluções posteriores.

Ressalto que estou ciente do compromisso em apresentar a Ata da Convenção e lista de aprovados a qual seguirá em período próprio, conforme calendário eleitoral.

Ressalto ainda que estou ciente da obrigatoriedade de entregar o Registro de Candidatura, expedido pela Justiça Eleitoral, ao Órgão/Setorial de Recursos Humanos, no prazo previsto.

Porto Amazonas, ____ de _____ de 2024.

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Nome completo