



**CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SARANDI
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
EDITAL CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2016**

**EDITAL 007/2016
COMUNICADO E
TERMO ADITIVO DE RETIFICAÇÃO Nº 4**

A IOPLAN Instituto Oeste de Planejamento & Consultoria Ltda., com acompanhamento do Servidor especialmente designado para organizar o Concurso Público, vem através deste, informar a todos os candidatos inscritos no Concurso Público edital nº 001/2016, que o concurso será retomado com novas datas conforme cronograma a seguir.

1. Ficam alteradas as fases do **ANEXO IV** do Edital de Concurso Público nº 001/2016 a partir do item 3º conforme segue:

CRONOGRAMA GERAL DAS FASES DO CONCURSO

ITEM	ATIVIDADES	DATA INICIAL	DATA FINAL
03	Período de inscrição	03/12/2016 sab	18/12/2016 dom
04	Data limite para isenção de taxa		14/12/2016 qua
05	Data Final para pagamento do boleto bancário		19/12/2016 seg
06	Publicação das inscrições deferidas e indeferidas		21/12/2016 qua
07	Interposição de recurso em face do indeferimento de inscrições	22/12/2016 qui	23/12/2016 sex
08	Listagem das Inscrições Homologadas		28/12/2016 qua
09	Data da Prova Escrita	05 março 2017	
		INÍCIO: 14:00 horas TÉRMINO: 18:00 horas	
10	Divulgação do Gabarito Provisório	06/03/2017 Após aplicação das provas 13:00h	
11	Interposição de recurso com relação às questões da prova e do gabarito	07/03/2017 ter	09/03/2017 qui
12	Divulgação do Gabarito Definitivo		15/03/2017 qua
13	Publicação da Classificação Provisória da Prova Escrita		16/03/2017 qui
14	Interposição de recurso quanto a classificação provisória	17/03/2017 sex	21/03/2017 ter
15	Publicação da Homologação da classificação final do Concurso para todos os cargos		23/03/2017 qui
16	Homologação do Resultado Final do Concurso	A partir de	23/03/2017 qui



**CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SARANDI
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
EDITAL CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2016**

2. Fica incluído o item “3.3.1.”, que passa a ter a seguinte redação:

3.3.1. Em razão do Concurso Público promovido pela Câmara de Vereadores ficar temporariamente suspenso por um longo período de tempo e em virtude das alterações das datas do cronograma geral das fases do Concurso, que por ora está sendo retomando, os candidatos que optarem por não continuar participando deste Concurso público poderão requerer, junto a Câmara de Vereadores, no período de **03/12/2016** a **13/12/2016**, a devolução do valor pago referente à inscrição do certame. Para isso, deverão acessar o *site* www.ioplan.com.br, preencher o requerimento de reembolso e cancelamento de inscrição ANEXO VIII, anexar documento utilizado para a inscrição (RG ou CPF) e comprovante do pagamento da inscrição; protocolar na secretaria da Câmara Municipal de Sarandi ou enviar para o e-mail camara@cmsarandi.rs.gov.br. O reembolso será realizado em até 30(trinta) dias úteis, contados a partir de 14/12/2016, preferencialmente nos seguintes bancos: Banco do Brasil; Caixa Econômica Federal ou Banrisul, conforme instruções disponibilizadas no próprio requerimento.

3. Fica incluído o item “3.3.2”, que passa a ter a seguinte redação:

3.3.2 Os candidatos que não fizerem a solicitação no período informado subitem “3.3.1.” continuarão participando deste certame normalmente.

4. As demais informações estabelecidas no Edital de Concurso Público nº 001/2016 permanecem inalteradas.

Chapeco/SC, em 01 de dezembro de 2016.

IOPLAN Instituto Oeste de Planejamento & Consultoria Ltda.



CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE SARANDI
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
EDITAL CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2016

ANEXO VIII

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO E CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

Para

Comissão Organizadora do Concurso Público

Eu _____ portador do documento de identidade nº _____, inscrição nº _____, venho solicitar a devolução da taxa de inscrição ao Concurso Público, Edital nº 001/2016 da Câmara Municipal de Vereadores de Sarandi/RS. Declaro para os devidos fins que **não concordo em participar da nova data de realização da prova objetiva** e peço a devolução da taxa de inscrição, que deverá ser depositada na **Conta Bancária Nº _____, Banco Nº _____, Agência Nº _____** em favor de _____.

Sarandi (RS) _____

NOME DO CANDIDATO(A)

CPF:

Data do Recebimento:

____/____/____

Câmara Municipal de Sarandi

OBS: Imprimir em 2(duas) vias