GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais
Centro de Seleção e Exames

Anexo nº Formulário de Admissão/CBMMG/ABM/CSE/2025
PROCESSO Nº 1400.01.0001748/2025-18

FORMULÁRIO DE ADMISSÃO

SEÇÃO I - DADOS PESSOAIS

Dados pessoais gerais

Nome:

Nome Social:

CPF:

Data de nascimento:

Nome da mãe:

Nome do pai:

Documento de identidade:

Tipo de documento:

Data de emissão:

Órgão emissor/UF:

Sexo:

Estado civil:

Naturalidade:

Nacionalidade:

É naturalizado?

Se sim, ano de chegada ao Brasil:

Raça - Branco, Preto, Pardo,Amarelo ou Indígena:

Título de eleitor:

Zona:

Seção:

Certificado de reservista, se homem:

PIS/PASEP:

Data do 1º emprego:

Data do último emprego:

UF (União

Federativa:) Nível de escolaridade:

Endereço

Logradouro:

Número: Complemento:

Bairro: Cidade:

CEP: UF:

Contatos

Telefone (DDD): Celular (DDD):

E-mail:

Informações bancárias

Banco:

Agência: Conta corrente (salário ou corrente):

SEÇÃO II - DADOS FUNCIONAIS

Cargo/função:

Código: Registro em Conselho

Nível/grau:

Data da nomeação: Identificação Profissional

Data do início do exercício: Data da posse: Carga horária:

Órgão/entidade de lotação: Código lotação:

Unidade de exercício: Código exercíco:

Município: Regional:

SEÇÃO III - ADESÃO À ASSISTÊNCIA À SAÙDE IPSEMG

Já contribui e é beneficiário do IPSEMG? (marque um "x" ou complete com a informação solicitada, conforme for caso)

Não

SIM, e o nº da matrícula IPSEMG é:

Qual o tipo de vínculo com o Estado de Minas Gerais? (marque um "x" ou complete com a informação solicitada, conforme for caso)

Outro:

ATENÇÃO!!!
Leia atentamente todas as informações contidas neste formulário antes de assinalar sua opção!
Se quiser utilizar os serviços da assistência à Saúde do Ipsemg, contribuindo como servidor, assinale sempre a opção ADERIR.

OPÇÃO QUANTO A ADESÃO

Manifesto que minha expressa opção **quanto à vinculação à assistência à saúde** prestada pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais - IPSEMG é de:

ADERIR - Estou ciente que estarei contribuindo como servidor para assistência à saúde do Ipsemg.

NÃO ADERIR - Estou ciente que não desejo contribuir para a assistência à saúde do Ipsemg como servidor.

ATENÇÃO!!!
Quando ocorre a opção pela adesão, havendo mais de um vínculo com o Estado, o desconto será feito com base no vínculo de maior remuneração.

TAXADOR, atenção!!!
Quando o servidor assinalar ADERIR, independente de existir uma exclusão anterior, a verba de desconto deve ser lançada no pagamento do servidor.
Caso não consiga realizar esse lançamento, entre em contato com o Ipsemg no Departamento de Arrecadação:
Email: dear.cc@ipsemg.mg.gov.br
Telefone: (31) 3915.2594.

Declaro estar ciente que:

1- CONTRIBUIÇÃO E LIMITES MÍNIMO E MÁXIMO DE DESCONTO:
1.1 - A Assistência à Saúde somente será prestada pelo IPSEMG aos seus beneficiários, mediante a comprovação do desconto no contracheque do servidor do último mês recebido ou do pagamento da contribuição diretamente ao IPSEMG até o último dia útil do mês de contribuição, nos termos da Lei Complementar nº 64 de 2002 e Decreto nº 42.897 de 2002.
1.2 - A Assistência à Saúde prestada pelo IPSEMG será custeada por meio de contribuição descontada da remuneração de contribuição do servidor correspondente:
• A alíquota de 3,2% (três vírgula dois por cento), para o servidor e cada um dos seus dependentes inscritos, ressalvados os filhos menores de vinte e um anos, até o limite máximo de R$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), não podendo ser inferior a R$ 30,00 (trinta reais) para o servidor e cada um de seus dependentes, limites esses a serem reajustados pelos índices do aumento geral concedido ao servidor público estadual.
• Ao valor mínimo estabelecido na Lei Complementar nº 64, de 2002, acresce R$ 30,00 (trinta reais) para cada filho com idade superior a 21 (vinte e um) e inferior a 35 (trinta e cinco) anos.
• A contribuição incidirá sobre o maior valor de remuneração de contribuição ou de proventos do servidor que tiver mais de um vínculo com o Estado.
• O limite máximo considerará o somatório das contribuições do segurado e dos seus dependentes inscritos, exceto os filhos com idade superior a vinte e um e inferior a trinta e cinco anos.
• Para o servidor, cuja vinculação ao serviço público estadual tenha ocorrido após 31 de dezembro de 2001, a contribuição será acrescida de 1,6% (um vírgula seis por cento) da remuneração de contribuição ou dos proventos sobre o valor que exceder o limite máximo.
1.3 - Haverá cobrança de coparticipação, conforme tabela disponível no portal: www.ipsemg.mg.gov.br.

3 - CARÊNCIA:

Demais tipos de vínculo

3.1 - O servidor e o agente político de que tratam este formulário que fizerem opção no momento da posse, bem como os dependentes inscritos por estes em até 90 dias da posse ou da constituição de vínculo de dependência, serão submetidos aos prazos de carência previstos no Decreto nº 42.897, de 2002, alterado pelo Decreto nº 45.869, de 2011, sendo:
• 24 horas para urgência e emergência;
• 30 dias para consultas e exames de diagnóstico de baixa complexidade;
• 60 dias para consultas odontológicas, procedimentos de prevenção, dentística básica, odontopediatria e extrações simples;
• 90 dias para procedimentos de periodontia, endodontia, cirurgia de dentes inclusos, prótese fixa, prótese removível e demais procedimentos especializados;
• 120 dias para cirurgias ambulatoriais e não odontológicas;
• 180 dias para internações cirúrgicas, cirurgia buco maxilo, exames de média e alta complexidades, incluídas fisioterapia e diálise;
• 300 dias para partos.

3.3 - A não adesão à Assistência à Saúde prestada pelo IPSEMG no momento da posse implicará na submissão à carência de 180 dias para consultas, exames, cirurgias,

internações e demais procedimentos, inclusive os odontológicos e de 300 dias para partos para o servidor e seus dependentes.

4 - INCLUSÃO DE DEPENDENTES:

4.1 - O formulário de requerimento de inscrição de dependentes, devidamente preenchido pelo servidor, deverá ser protocolizado nas unidades de atendimento do IPSEMG localizadas na capital ou interior, previstas no portal: www.ipsemg.mg.gov.br.

5 - INTERRUPÇÃO NA CONTRIBUIÇÃO PARA ASSISTÊNCIA:
5.1- Qualquer interrupção da contribuição à Assistência à Saúde implicará na submissão aos prazos de carência, previstos no Decreto nº 42.897 de 2002, alterado pelo Decreto nº 45.869 de 2011, de 180 dias para consultas, exames, cirurgias, internações e demais procedimentos, inclusive os odontológicos e de 300 dias para partos .

6 - EXCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE IPSEMG:
6.1 - O servidor que não desejar permanecer vinculado à Assistência à Saúde prestada pelo IPSEMG deverá manifestar opção pela exclusão do desconto da contribuição à Assistência à Saúde, mediante requerimento em formulário específico protocolizado na unidade setorial de Recursos Humanos do órgão ou entidade de seu exercício, ficando ciente que se desejar retornar a ter direito ao benefício da Assistência à Saúde prestada pelo IPSEMG, o servidor e seus dependentes serão submetidos aos prazos de carência de 180 dias para consultas, exames, cirurgias, internações e demais procedimentos, inclusive os odontológicos e de 300 dias para partos.

7 - LICENÇA OU AFASTAMENTO:
7.1 - O beneficiário que ficar temporariamente sem vencimento e desejar continuar com o direito à Assistência à Saúde IPSEMG durante o período de licença ou afastamento deverá preencher o "Termo de Opção para recolhimento da contribuição de Assistência à Saúde do servidor licenciado ou afastado" disponível no portal www.ipsemg.mg.gov.br. O termo de opção deverá ser protocolado em uma unidade de atendimento do IPSEMG. Essa opção deverá ser formalizada no momento do requerimento da licença ou afastamento e as contribuições serão recolhidas diretamente ao IPSEMG através de DAE - Documento de Arrecadação Estadual.

8 - CONSIGNAÇÃO EM FOLHA:
8.1 - Ao aderir à Assistência à Saúde prestada pelo IPSEMG, fica autorizada a utilização de dados relativos ao servidor ou pensionista para efeito de atendimento do disposto no artigo 85 da Lei Complementar nº 64 de 2002, inclusive quanto ao limite dos valores de margem e saldo consignável, previstos no artigo 16 da Lei nº 19.490 de 2011.

ATENÇÃO!!!
Nas próximas seções deste formulário, apenas assinale um "X" na opção em que estiver de acordo e cumprir as disposições descritas.

SEÇÃO IV - PRESTAÇÃO DE COMPROMISSO SOLENE

Declaro conhecer o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadual, de que trata o Decreto n.º 46.644/2014, comprometendo-me, neste ato, com sua

observância e acatamento, bem como o Decreto nº 47.788/2019, que regulamenta, no âmbito do Poder Executivo, o regime disciplinar dos contratados por tempo determinado e dos designados para o exercício de função pública.

Comprometo-me, ainda, a contatar a Comissão de Ética do meu órgão/entidade ou o Conselho de Ética Pública do Estado, respeitando o âmbito de atuação de cada um, no caso de dúvidas que envolvam conduta ética do agente público do Poder Executivo estadual.

Eu,"assinante abaixo", assino o presente termo de compromisso obrigando-me a respeitar o caráter sigiloso de todas as informações que vier a ter conhecimento, estando ciente da aplicação de sanções administrativas, civis e criminais em caso de violação das informações a mim confiadas.

O presente termo de compromisso é parte integrante do contrato de prestação de serviços por tempo determinado firmado entre o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais e este assinante, em 2025, permanecendo as obrigações ora assumidas mesmo após o término da vigência do referido contrato.

SIM NÃO

SEÇÃO V - DECLARAÇÕES

I. DECLARAÇÃO DE IMPEDIMENTO (CONFORME DECRETO Nº 45.604, DE 18/05/2011)

Declaro ter pleno conhecimento do disposto nos arts. 23, § 2º, 90, parágrafo único, e 93, § 4º, todos da Constituição do Estado de Minas Gerais, no art. 1º da Lei Complementar Federal nº 64, de 1990, alterada pela Lei Complementar Federal nº 135, de 2010, e no Decreto nº 45.604, de 18 de maio de 2011.

Diante disso, **declaro** não incorrer em **nenhuma das hipóteses de impedimento para nomeação, designação ou contratação**, a título comissionado, para o exercício de funções, cargos e empregos na administração pública direta e indireta do Poder Executivo, estipuladas no mencionado Decreto.

Assumo, ainda, o **compromisso de comunicar** ao superior hierárquico eventual impedimento superveniente previsto no referido Decreto.

SIM NÃO

II. DECLARAÇÃO DE NÃO DEMISSÃO

Declaro, sob pena de sofrer penalidades legalmente estabelecidas, que **não fui demitido a bem do serviço público** de cargo público efetivo, ou destituído de cargo em comissão,

ou de função pública, de órgão público ou entidade das esferas federal, estadual ou municipal, nos últimos cinco anos, nos termos do Parágrafo Único do art. 259, da Lei Estadual nº 869, de 05 de julho de 1952.

SIM NÃO

III. DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Declaro para produzir efeito junto à Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais que eu não me encontro incurso em qualquer processo criminal junto à Polícia Civil do Estado de Minas Gerais ou qualquer outro processo de mesmo jaez, capaz de impedir minha posse no referido cargo. Declaro ainda estar ciente que a não veracidade da presente declaração levar-me à a ser incurso nas penalidades da lei.

SIM NÃO

IV. DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS

Você **exerce algum outro cargo, emprego ou função pública** na União, no Estado, no Município ou no Distrito Federal, incluindo suas autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo Poder Público ou **recebe proventos de aposentadoria** proveniente de vínculo com alguma dessas instituições?

NÃO

Se sim, complemente as informações abaixo:

Cargo, emprego ou função pública:	
Órgão/entidade:	

Em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal, **declaro** que **não exerço nenhum cargo, função ou emprego público** na Administração Pública direta Federal, Estadual ou Municipal, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja **inacumulável** com o cargo em que tomarei posse;

Declaro que **não percebo proventos simultâneos de aposentadoria inacumuláveis** com o cargo que tomarei posse, conforme disposto nos arts. 40, 42 e 142 da Constituição Federal;

Declaro, também, estar ciente de que **devo comunicar** ao setor responsável pela gestão dos recursos humanos **qualquer alteração** que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes para os casos de acumulação de cargos;

Declaro, ainda, estar **ciente** de que pela inexatidão, omissão, ou qualquer outro vício na presente declaração, estarei sujeito(a) aos procedimentos e cominações legais cabíveis.

SIM

V. DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Agente político estadual: conselheiro do Tribunal de Contas do Estado, Deputado Estadual, Magistrado Estadual ou membro do Ministério Público Estadual.

Parentes até terceiro grau::pai, mãe, avó, avô, bisavó, bisavô, sogro, sogra, padrasto, madrasta, cônjuge, companheiro, companheira, irmão, irmã, cunhado, cunhada, filho, filha, neto, neta, bisneto, bisneta, genro, nora, enteado, enteada, tio, tia, sobrinho, sobrinha.

Você tem parentes no serviço público estadual detentores de cargo ou empregos em comissão, função gratificada ou que seja agente político?

SIM NÃO

Se sim, complemente as informações abaixo:

Nome completo do parente:

Grau de parentesco:

Tipo de vínculo do parente com o poder público:

Agente político ☐ C.efetivo ☐ C.comissionado ☐

Denominação do cargo ou função exercida pelo parente:

MASP:

Órgão/entidade de exercício:

VI. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS PARA A CONTRATAÇÃO

Tendo em vista o disposto no artigo 37, inciso XVI (e suas respectivas alíneas) e inciso XVII, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988, eu, contratado temporário, conforme assinatura abaixo, declaro, a quem possa interessar e para os devidos fins, que não estou impedido (a) de celebrar contrato com o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais.

DECLARO, ainda, estar ciente de que devo comunicar a esse órgão qualquer alteração

que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes quanto aos impedimentos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar, nos termos do Decreto nº 47.788, de 13/12/2019, que regulamenta, no âmbito do Poder Executivo, o regime disciplinar dos contratados por tempo determinado e dos designados para o exercício de função pública.

SIM

VII. DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Declaro, para fins de contratação temporária com o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, que não tenho vínculo empregatício com qualquer dos entes federados, com a administração direta do Poder Executivo, suas autarquias e fundações.

Declaro, ainda, que não firmei contrato temporário com a Administração Estadual nos últimos 06 (seis) meses, conforme inciso III do artigo 13 da Lei Estadual nº. 23.750/2020.

SIM

SEÇÃO VI - DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS

Opção da forma de declaração:

Anexo da Declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) ☐

Declaro não possuir bens ☐ Preenchimento de formulário próprio, abaixo ☐

Caso opte pelo preenchimento de formulário próprio:

Declaro, em cumprimento ao disposto na Lei nº 8.730, de 10 de novembro de 1983 e Instrução nº 04/93, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, publicada no Órgão Oficial, de 07 de janeiro de 1994, sob responsabilidade civil e penal, para fins de posse em cargo efetivo, que **possuo os seguintes bens e direitos**:

Item	Cód. bem e/ou crédito	Discriminação, data e valor de aquisição e venda	Valor(R$)

Item	Cód. bem e/ou crédito	Discriminação, data e valor de aquisição e venda	Valor(R$)

Total:

Fontes de renda	Valor(R$)

Total:

Outros rendimentos	Valor(R$)

Total:

Total Geral:

Tabela de Códigos de Bens e Direitos			
Cod.	IMÓVEIS	Cod.	CRÉDITO E POUPANÇA VINCULADOS
11	Apartamentos	51	Crédito decorrente de empréstimos
12	Casas	52	Crédito decorrente de alienações
13	Terrenos	53	Planos Pait e caderneta pecúlio

Tabela de Códigos de Bens e Direitos

Cod.	IMÓVEIS	Cod.	CRÉDITO E POUPANÇA VINCULADOS
14	Terra nua	54	Poupança para aquisição de bens imóveis
15	Salas ou Lojas	55	Poupança para aquisição de bens móveis através de consórcios
17	Benfeitorias	59	Outros
19	Outros		
Cod.	**BENS MÓVEIS**	**Cod.**	**DEPÓSITO À VISTA E NUMERÁRIO**
21	Veículos automotores terrestres: automóveis, caminhão, moto	61	Depósitos bancários em conta-corrente no país
22	Aeronaves	62	Depósitos bancários em conta-corrente no exterior
23	Embarcações	63	Dinheiro em espécie - moeda nacional
24	Bens relacionados com o exercício da atividade de autônomo	64	Dinheiro em espécie - moeda estrangeira
25	Jóias, quadros, objetos de arte, de coleção, antiguidades	69	Outros
29	Outros		
Cod.	**PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA**	**Cod.**	**OUTROS BENS E DIREITOS**
31	Ações	91	Licenças e concessões especiais
32	Quotas ou quinhões	92	Títulos de clubes e assemelhados
39	Outros	93	Direitos de autor, inventor e patente
		94	Direitos de lavra e assemelhados
		99	Outros
Cod.	**APLICAÇÕES E INVESTIMENTOS**		
41	Cadernetas de poupança e depósitos especiais remunerados (DER)		
42	Fundos de aplicação financeiras (FAF e FIOFAF)		
43	Fundos de renda fixa		

Tabela de Códigos de Bens e Direitos			
Cod.	**IMÓVEIS**	**Cod.**	**CRÉDITO E POUPANÇA VINCULADOS**
44	**Fundos de commodities, fundo de ações, clubes de investimentos**		
45	**Depósito a prazo fixo (CDB,RBD e outros)**		
46	**Ouro ativo financeiro**		
47	**Mercados futuros, de opções e a termo**		
49	**Outros**		

Documento assinado eletronicamente por **Rafael de Lima Gomes**, **Capitão BM**, em 01/04/2025, às 11:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **110436975** e o código CRC **9E5D2C68**.