



**ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA  
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS**

**ATENÇÃO:** O(a) candidato(a) a este(a) cargo/função deverá residir, desde a data da publicação do Edital, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde para a qual pretende concorrer.

Esta declaração deverá ser entregue na **Prefeitura do Município de Mateus Leme** no ato de sua contratação e deverá ser preenchida de próprio punho (com sua própria letra) e ser acompanhada de cópia de um comprovante de residência (contas de água, luz, telefone etc.).

EU \_\_\_\_\_  
(Nome completo do candidato), inscrito(a) com o nº \_\_\_\_\_ no **Processo Seletivo Público do Município de Mateus Leme/MG** para o(a) cargo/função de **Agente Comunitário de Saúde - ACS**, declaro para fins de comprovação de endereço domiciliar junto à **Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Mateus Leme**, que resido desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (endereço residencial completo).

Declaro ainda estar ciente do art. 6º, §2º da Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro, de 2006, no qual prevê que o Agente Comunitário de Saúde - ACS deva residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do Edital do Processo Seletivo Público e, caso assim não proceda, poderá haver o desligamento na hipótese de não-atendimento ao disposto no inciso I do caput do art. 6º da referida Lei, quando deixar de residir na área de atuação ou em função de apresentação de declaração falsa de residência.

Por ser verdade, firmo a presente.

Mateus Leme, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)