



18

CÂMARA MUNICIPAL DE FLORESTA

CASA BENÍCIO FERRAZ

LEI Nº 382/2009.

EMENTA: Isenta os doadores de sangue do pagamento de taxa de inscrição em concurso público municipal.

**A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORESTA ESTADO DE PERNAMBUCO.
FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL DE FLORESTA APROVOU E O
PRESIDENTE PROMULGA A PRESENTE LEI.**

Art.1º- Fica o doador de sangue isento do pagamento de taxas de inscrição em concursos públicos realizados pela administração direta, indireta e fundacional do Município;

Art. 2º- Para ter direito à isenção, o doador deverá comprovar a doação de sangue, que não poderá ser inferior a três doações dentro do período de doze meses;

Art.3º- Consideram-se, para obtenção do benefício, somente as doações de sangue promovidas por órgãos oficiais ou a entidade credenciada pela União, pelo Estado ou pelo Município;

Parágrafo Único – A comprovação da qualidade de doador de sangue será efetuada através da apresentação do documento expedido pela entidade coletora, que deverá ser anexado ao documento de isenção.

Art.4º- O benefício previsto nesta Lei será concedido sem ônus para o Município, mesmo quando a realização do concurso for terceirizada, devendo constituir cláusula obrigatória do respectivo contrato de prestação de serviços.

Parágrafo Único: Os órgãos municipais realizadores do concurso deverão inserir nos editais a previsão do benefício da isenção, conforme anexo único desta lei.

Art.5º- O Poder Executivo Municipal regulamentará, no que couber e que não consta lei, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Art.6º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação;

Art.7º - Revogam-se as disposições em contrário

Gabinete do Presidente, 07 de julho de 2009.


Alberto Carlos de Souza
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE FLORESTA

CASA BENÍCIO FERRAZ



ANEXO ÚNICO

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE TAXA DE
INSCRIÇÃO DOS DOADORES DE SANGUE.**

LEI Nº _____ / _____.

EU, _____
PORTADOR DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº _____,
INSCRITO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS SOB O Nº _____
E CARTEIRA DE DOADOR Nº _____, RESIDENTE E
DOMICILIADO NA RUA _____,
Nº _____, BAIRRO _____, CEP _____,
ESTADO _____, FONE _____ E
CANDIDATO À VAGA DE _____,
REQUER A VOSSA SENHORIA A ISENÇÃO DA TAXA DO CONCURSO
PÚBLICO MUNICIPAL Nº _____ / _____, CONFORME LEI Nº _____/09.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

FLORESTA-PE, _____ DE _____ DE _____.