# ANEXO II

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei, que sou residente e domiciliado no endereço informado no ato desta inscrição e estou ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, in verbis:

“**Art. 299** – *Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.*

*Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular. ”*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome compelto e Assinatura do Candidato

**ANEXO III**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE MUDANÇA DE RESIDÊNCIA**

DECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, que me comprometo a residir na região da vaga de atuação até a data de assinatura do Plano de Trabalho, estou ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, in verbis:

“**Art. 299** – *Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.*

*Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular. ”*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

Nome completo e Assinatura do Candidato

**ANEXO IV**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

**DECLARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

Em consideração aos requisitos exigidos para atuação como Bolsista de Estímulo à Inovação do SEBRAE no Projeto Agentes Locais de Inovação – ALI na Modalidade XXXXXXX, declaro estar ciente e me comprometo a ter um **COMPUTADOR** (portátil com acesso à internet móvel e ferramentas do pacote Microsoft Office atualizado e suporte a Java) e um **SMARTPHONE** (com número de celular habilitado para comunicação), para a realização das atividades em campo, a partir da assinatura do Termo de Outorga de Bolsista e durante todo o tempo de vigência da bolsa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome compelto e Assinatura do Candidato

**ANEXO V**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS REQUISITOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ACEITAÇÃO DE BOLSISTA**

Em consideração aos requisitos exigidos para atuação como Bolsista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro:

* + - 1. Não possuir vínculo empregatício, prestação de serviço e/ou estar desvinculado do mercado de trabalho até **a data da assinatura do Termo de Outorga**;
1. Não participar de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário. Também não é permitida a atuação como autônomo ou o exercício de profissões regulamentadas.
2. Não possuir qualquer outro vínculo de Bolsa de Estímulo à Inovação do SEBRAE até **a data da assinatura do Termo de Outorga**.
3. Não ser empregado do Sistema SEBRAE.
4. Ter disponibilidade para participar integralmente das atividades em campo de forma presencial, com duração de até XX(XXXX) meses de acordo com a modalidade, podendo ser prorrogado até 36 (trinta e seis) meses.

OBS.: Durante o período de vigência da bolsa, o candidato com vínculo como **Microempreendedor** **Individual (MEI)** não precisará dar baixa no registro, entretanto, não poderá exercer nenhuma movimentação contábil, podendo manter o pagamento das obrigações tributárias. Nos demais casos de vínculo com Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), não terá exceção, será vedado sua participação na seleção para bolsista no Projeto ALI.

Declaro, ainda, estar ciente que o não atendimento de qualquer uma das condições descritas implicará na minha eliminação do processo seletivo e na não concessão da bolsa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome compelto e Assinatura do Candidato

**ANEXO VI**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS**

Ao participar deste edital do Projeto XXXXXXXXXX, estou ciente e concordo que os meus DADOS PESSOAIS, conforme definido na lei no. 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), poderão ser utilizados pelo SISTEMA SEBRAE para:

1. cumprir as obrigações contratuais, legais e regulatórias do SISTEMA SEBRAE em razão de suas atividades;
2. executar seus programas e prestação de serviços;
3. oferecer produtos e serviços que sejam do meu interesse;
4. realizar a comunicação oficial pelo SISTEMA SEBRAE ou por seus prestadores de serviço, por meio de quaisquer canais de comunicação (telefone, e-mail, SMS, WhatsApp, etc.).
5. tratar de assuntos referentes ao presente processo seletivo.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá compartilhar os meus DADOS PESSOAIS com seus prestadores de serviços, restringindo-se às funções e atividades por cada um desempenhadas e em aderência às finalidades acima estabelecidas.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá receber, de seus parceiros e prestadores de serviços, determinados DADOS PESSOAIS meus para evitar possíveis fraudes e para complementar ou atualizar o meu cadastro.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá tomar decisões automatizadas com base em meus DADOS PESSOAIS, sendo garantido a mim o direito de solicitar, por meio da Ouvidoria do SEBRAE, a revisão dessas decisões.

Estou ciente que os meus DADOS PESSOAIS poderão ser utilizados para enriquecimento da base de dados controlada pelo SISTEMA SEBRAE.

CONFIDENCIALIDADE

Estou ciente do compromisso assumido pelo SISTEMA SEBRAE de tratar os meus DADOS PESSOAIS de forma sigilosa e confidencial, mantendo-os em ambiente seguro e não sendo utilizados para qualquer fim que não os descritos acima.

REVOGAÇÃO

Estou ciente que, a qualquer tempo, posso retirar o consentimento ora fornecido, hipótese em que as atividades desenvolvidas pelo SISTEMA SEBRAE, no âmbito de nossa relação, poderão restar prejudicadas.

Declaro e concordo que os meus DADOS PESSOAIS poderão ser armazenados, mesmo após o término do tratamento – inclusive após a revogação do consentimento –, (i) para cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo SISTEMA SEBRAE ou (ii) desde que tornados anônimos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome compelto e Assinatura do Candidato

# ANEXO VII

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE FILMAGEM E ACEITE DE SOFTWARE**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENVIADA NO PERÍODO DAS INSCRIÇÕES, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO, para o E-MAIL documentacao@concepcaoconcursos.com.br

Pelo presente termo particular de autorização de uso de imagem,

Nome:

Nacionalidade:

Estado Civil:

Profissão:

RG nº CPF nº

Residente e domiciliado (a) no endereço:

AUTORIZA O SERVIÇO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS DE RORAIMA - SEBRAE/RR, entidade associativa de direito privado, sem fins lucrativos, transformado em serviço social autônomo pelo Decreto nº 99.570, de 09 de outubro de 1990, com sede em Boa Vista/RR, na Av. Major Williams, 680 – São Pedro, CEP: 69.306-705, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 04.685.236/0001-60, em atendimento ao Edital nº 001/2023, publicado em 18/05/2023; a fixação da imagem em gravação, por meio de filmagem, com o fim exclusivo pelo SEBRAE/RR e Concepção Consultoria Técnica Especializada Ltdado registro de todas as avaliações das etapas referente ao Processo Seletivo, nos termos do artigo 7º, inciso I da Lei nº 13.709/2018 – LGPD.

O presente instrumento particular de Autorização é celebrado a título gratuito, em caráter definitivo, irretratável e irrevogável, abrangendo o uso da imagem e voz nas plataformas utilizadas pelas CONTROLADORAS sem a necessidade de qualquer outra autorização e/ou aviso prévio para utilização da imagem/voz nos referidos materiais/conteúdos, obrigando as partes entre si e por seus sucessores a qualquer título, a respeitarem integralmente os termos e condições estipuladas no presente instrumento.

Dou ciência ao Termo de Aceite as condições vinculadas com todos os requisitos e exigências exigidas ao software de seleção utilizado pela Concepção.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem e voz ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome Completo e assinatura do candidato)