



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – CEP: 06850-040 – Fone: 4668-9000

EDITAL Nº 125/2026

CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLEIA DE ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.

DISPÕE SOBRE O PLEITO ELEITORAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - BIÊNIO 2026/2028.

O Município de Itapecerica da Serra, por meio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho, em conformidade com a Lei Municipal nº 1.541, de 28 de outubro de 2004, e com o Decreto Municipal nº 3.640, de 25 de março de 2024, torna público o presente **EDITAL DE CONVOCAÇÃO** para cadastramento e eleição dos representantes da Sociedade Civil que comporão o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA, para o biênio 2026/2028.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – COMSEA é órgão de caráter consultivo, propositivo e de controle social das políticas públicas voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional no Município de Itapecerica da Serra.

2. DAS VAGAS DA SOCIEDADE

Serão Preenchidas as seguintes vagas:

I – 2 (dois) representantes das Associações Comunitárias e Organizações não Governamentais ou Entidades de Pessoas com Deficiência que distribuam alimentos, cadastradas no Banco de Alimentos de Itapecerica da Serra;

II – 2 (dois) representantes de Instituições Religiosas de diferentes expressões de fé e Entidades Sociais existentes no Município que atuam com distribuição de alimentos;

III – 2 (dois) representantes da Agricultura Familiar ou comerciantes locais da Agricultura familiar; e

IV – 2 (dois) representantes de Entidades Profissionais ou Técnicas da área, Instituições de Ensino e Pesquisa ou pessoas que se identifiquem com a temática da Segurança Alimentar e Nutricional.

Cada segmento elegerá seus representantes titulares e suplentes.

3. DAS INSCRIÇÕES

Poderão inscrever-se representantes que atendam aos critérios estabelecidos para cada segmento.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – CEP: 06850-040 – Fone: 4668-9000

As inscrições serão realizadas mediante preenchimento da ficha de inscrição constante no Anexo I deste Edital.

Os interessados deverão apresentar:

- Documento de identidade com foto;
- CPF;
- Comprovante de residência; e
- Documentação que comprove a representação da entidade ou segmento, quando

aplicável.

4. DA ASSEMBLEIA DE ELEIÇÃO

A Assembleia de Eleição será realizada:

Data: 20 de agosto de 2026

Horário: 9 horas

Local: Auditório da Prefeitura Municipal de Itapeçerica da Serra

Endereço: Avenida Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – Itapeçerica da Serra/SP.

5. DO PROCESSO ELEITORAL

O processo eleitoral compreenderá:

- I – credenciamento dos participantes;
- II – apresentação dos candidatos inscritos;
- III – votação por segmento;
- IV – apuração dos votos;
- V – proclamação dos eleitos; e
- VI – lavratura e aprovação da Ata.

6. DAS ATRIBUIÇÕES DOS CONSELHEIROS

Os Conselheiros eleitos terão mandato correspondente ao Biênio 2026/2028 e exercerão suas funções de forma voluntária, não remunerada, sendo considerada atividade de relevante interesse público.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eduardo Roberto Daner, 1.135 – Centro – CEP: 06850-040 – Fone: 4668-9000

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora designada pela Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do trabalho.

O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Itapeçerica da Serra, 8 de julho de 2026.

DR. RAMON PIRES CORSINI
Prefeito

ANALI JACOB CORSINI
Secretária Municipal do Desenvolvimento Social e Relações do Trabalho



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – CEP: 06850-040 – Fone: 4668-9000

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR – COMSEA

Nome Completo: _____

Endereço Completo: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Segmento:

(☐) Associações Comunitárias, ONGs ou Entidades de Pessoas com Deficiência cadastradas no Banco de Alimentos

(☐) instituições Religiosas ou Entidades Sociais que atuam com distribuição de alimentos

(☐) Agricultura Familiar ou comerciantes locais da Agricultura Familiar

(☐) Entidades Profissionais, Técnicas, Instituições de Ensino e Pesquisa ou pessoas que se identifiquem com a temática

Entidade Representada (quando houver): _____

Representante Titular

Nome Completo: _____

Endereço Completo: _____

RG/Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Data de Nascimento: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Solicito o cadastro de minha entidade na composição do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, informando estar ciente e de acordo com a disposições contidas neste EDITAL.

Itapeçerica da Serra, ____ de ____ de 2026.

Representante Legal

  4



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEPECERICA DA SERRA

ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Eduardo Roberto Daher, 1.135 – Centro – CEP: 06850-040 – Fone: 4668-9000

CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR – COMSEA

Nome Completo: _____

Endereço Completo: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Segmento: _____

() Associações Comunitárias, ONGs ou Entidades de Pessoas com Deficiência cadastradas no Banco de Alimentos

() Instituições Religiosas ou Entidades Sociais que atuam com distribuição de alimentos

() Agricultura Familiar ou comerciantes locais da Agricultura Familiar

() Entidades Profissionais, Técnicas, Instituições de Ensino e Pesquisa ou pessoas que se identifiquem com a temática

Entidade Representada (quando houver): _____

Representante Titular

Nome Completo: _____

Endereço Completo: _____

RG/Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Data de Nascimento: _____

Telefones: _____

E-mail: _____

Solicito o cadastro de minha entidade na composição do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, informando estar ciente e de acordo com a disposições contidas neste EDITAL.

Representante Suplente

Nome Completo: _____

Endereço Completo: _____

RG/Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Data de Nascimento: _____

Idade: _____ Telefones: _____

E-mail: _____

Itapepecerica da Serra, ____ de ____ de 2026.

Representante Legal


5