



Anexo I - Formulário de Inscrição de Famílias Candidatas  
ao Programa Nacional de Reforma Agrária



Para uso do Protocolo na SR(06)MG

Nº. de folhas:	Regional de Destino:	Nº. Processo:
Data da Postagem/Recebimento : ____/____/____.	Formas de entrega no Protocolo: <input type="checkbox"/> Correios <input type="checkbox"/> Unidade Avançada <input type="checkbox"/> Outra Regional <input type="checkbox"/> Em mãos <input type="checkbox"/> Unidade Municipal de Cadastro	

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE FAMILIAR**

**Mulher Candidata**

1-Nome Completo (sem abreviaturas): \_\_\_\_\_

2-Carteira de Identidade	RG Nº.:	Órgão Emissor/UF:
3-Carteira de Trabalho - CTPS	Série:	UF:
4-Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Viúva <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Solteira Emancipada <input type="checkbox"/> Desquitada <input type="checkbox"/> Separada judicialmente	5-Data de Nascimento:	6-CPF Nº.
	7-PIS / PASEP Nº:	8- Naturalidade:
9-Telefone:	10 - E-mail:	
11-Endereço para envio de correspondências: _____		

12- Exerce função pública?  
 Sim  Não. Se sim, presta serviços de interesse comunitário à comunidade rural ou à vizinhança do projeto de assentamento?  Não  Sim. Se sim. Em qual área?  Saúde  educação  transporte  assistência social  agrária  
Especificar o Cargo, emprego ou função pública, e a carga horária: \_\_\_\_\_

13-É aposentado por invalidez? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	14- Aufere renda familiar proveniente de atividade não agrária superior a três salários mínimos mensais ou superior a um salário mínimo per capta? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15-É ex-beneficiário do Programa Nacional de Reforma Agrária, regularização fundiária ou crédito fundiário sem o consentimento do órgão executor? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	16-É co-participante de estabelecimento comercial ou industrial ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
17-Possui antecedentes criminais, com sentenças definitivas, transitadas em julgado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
18. É proprietário de imóvel rural ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se sim, a propriedade é suficiente para o sustento próprio e de sua família? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não . Qual a área do imóvel? _____ (ha) Em qual município se localiza? _____	

**Homem Candidato**

19-Nome Completo (sem abreviaturas): \_\_\_\_\_

20-Carteira de Identidade	RG Nº.:	Órgão Emissor/UF:
21-Carteira de Trabalho - CTPS	Série:	UF:
22-Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Solteiro Emancipado <input type="checkbox"/> Desquitado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente	23-Data de Nascimento:	24-CPF Nº.
	25-PIS / PASEP Nº:	26-Naturalidade:

27-Endereço para envio de correspondências: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

28-Telefone: \_\_\_\_\_ 29-E-mail: \_\_\_\_\_

30- Exerce função pública?  
 Sim  Não. Se sim, presta serviços de interesse comunitário à comunidade rural ou à vizinhança do projeto de assentamento?  Não  Sim. Se sim. Em qual área?  Saúde  educação  transporte  assistência social  agrária

Especificar o Cargo, emprego ou função pública, e a carga horária:  
31-É aposentado por invalidez?  
 Sim  Não

32- Auffera renda familiar proveniente de atividade não agrária superior a três salários mínimos mensais ou superior a um salário mínimo per capta?  
 Sim  Não

33- É ex-beneficiário do Programa Nacional de Reforma Agrária, regularização fundiária ou crédito fundiário sem o consentimento do órgão executor?  
 Sim  Não

34-É co-participante de estabelecimento comercial ou industrial ?  
 Sim  Não

35-Possui antecedentes criminais, com sentenças definitivas, transitadas em julgado?  
 Sim  Não

36. É proprietário de imóvel rural ?  Sim  Não. Se sim, a propriedade é suficiente para o sustento próprio e de sua família?  Sim  Não . Qual a área do imóvel? \_\_\_\_\_(ha) Em qual município se localiza? \_\_\_\_\_

**Informações Declaratórias do Indivíduo ou Família**

37. Código Familiar do CadÚnico: \_\_\_\_\_

38. É trabalhador rural vítima de trabalho análogo à de escravo?  Sim  Não

39. É trabalhador rural desintrusado de outra área, em virtude de demarcação de terra indígena, titulação de comunidade quilombola ou de outras ações de interesse público?  Sim  Não

40. É trabalhador rural em situação de vulnerabilidade social e econômica?  Sim  Não

41. É trabalhador rural como posseiro, assalariado, parceiro ou arrendatário em outros imóveis rurais?  Sim  Não

42. Membros da família que se proponham a exercer a atividade agrícola:

Faixa Etária / Força de Trabalho	Pessoa	Nº de Integrantes
De 0 ( Zero) até 15 ( quinze) anos	Criança	
De 16 ( dezesseis) até 18 (dezoito) anos	Adolescente	
De 19 (dezenove) a 29 (vinte e nove) anos	Jovem	
De 30 ( trinta) a 59 ( cinquenta e nove) anos	Adulto	
Maior de 60 ( sessenta) anos	Idoso	

43. Reside no Município do Projeto de Assentamento objeto da seleção?  Sim  Não. Se sim, há quantos anos? \_\_\_\_\_

44. A família é chefiada por mulher?  Sim  Não

45. É integrante de acampamento situado no município em que se localize o Projeto de Assentamento objeto da seleção, ou nos municípios limítrofes?  Sim  Não. Se sim, informar o nome do Acampamento: \_\_\_\_\_

46. É Família ou indivíduo com tempo na atividade agrícola?  Sim  Não. Se sim, há quantos anos? \_\_\_\_\_

47. Reside no imóvel objeto da seleção na condição de agregado?  Sim  Não. Se sim, há quantos anos? \_\_\_\_\_

48. Reside no imóvel objeto da seleção por força de contrato de comodato ou outra situação equivalente?  Sim  Não . Se sim, desde quando?

49. Declaração do Indivíduo ou Família

De acordo com o art. 299 do Decreto-Lei nº 2848/1940 (Código Penal), "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante", é crime, sujeito a pena de reclusão, de um a cinco anos, e multa.

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e estar ciente e de acordo com todas as regras do Edital do INCRA.

\_\_\_\_\_ Local/Data \_\_\_\_\_ Assinatura do Requerente

Observação: A assinatura do Requerente deve ser original e igual à constante no documento de identidade para comprovação de legitimidade, nos termos da Lei nº. 9.784/1999.