



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Desenvolvimento Agrário

FORMULÁRIO DE CADASTRO

Edital 02/2021 – Inclusão Social e Produtiva

DADOS PRINCIPAIS

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

CNPJ: _____ RAZÃO SOCIAL: _____

NATUREZA JURÍDICA DO PROPONENTE: () ASSOCIAÇÃO () COOPERATIVA

ATIVIDADE PRODUTIVA PRINCIPAL: () APICULTURA () AQUICULTURA () ATIVIDADES NÃO AGRÍCOLAS
() AVICULTURA () BOVINOCULTURA DE LEITE () CAJUCULTURA
() FRUTICULTURA () MANDIOCULTURA () OLERICULTURA
() OVINOCAPRINOCULTURA PARA A PRODUÇÃO DE LEITE E CARNE
() OUTROS _____ QUAIS? _____

TIPOLOGIA BENEFICIÁRIOS: () INDÍGENA () QUILOMBOLAS () PESCADORES ARTESANAIS
() ATINGIDOS POR BARRAGEM () POVOS DE TERREIRO
() CIGANOS () RIBEIRINHOS () MULHERES () JOVENS
() AGRICULTOR(A) FAMILIAR () OUTROS _____ QUAIS? _____

DAP JURÍDICA: _____ DATA DA FUNDAÇÃO: / /

INÍCIO DE VIGÊNCIA DA ELEIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA: / /

FINAL DE VIGÊNCIA DA ELEIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA: / /

MUNICÍPIO: _____ DISTRITO: _____ COMUNIDADE/LOCALIDADE: _____

CEP: _____ ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ OUTRAS COMUNIDADE: _____

TELEFONE (CELULAR/ WHATSAPP): () _____ TELEFONE (FIXO): () _____

E-MAIL: _____ A ENTIDADE POSSUI SEDE PRÓPRIA?: () SIM () NÃO

QTD. DE FAMÍLIAS A SEREM BENEFICIADAS: _____

QTD. TOTAL DE PESSOAS QUE MORAM NA RESIDÊNCIA: _____

LATITUDE: _____ LONGITUDE: _____

MUNICÍPIOS ATENDIDOS

REPRESENTANTE LEGAL

CPF: _____

NOME COMPLETO: _____ DATA DE NASCIMENTO: / /

IDENTIDADE DE GÊNERO: () HOMEM CIS () MULHER CIS () HOMEM TRANS () MULHER TRANS
() INTERSEXO () TRAVESTI () NÃO-BINÁRIE

RG: _____ ÓRGÃO EMISSOR: _____ NIS: _____ DAP: _____

MUNICÍPIO: _____ DISTRITO: _____ COMUNIDADE/LOCALIDADE: _____

TELEFONE (CELULAR/ WHATSAPP): () _____ TELEFONE (FIXO): () _____

E-MAIL: _____

SERÁ BENEFICIÁRIO DO PROJETO?: () SIM () NÃO QTD. DE PESSOAS NA RESIDÊNCIA: _____



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Desenvolvimento Agrário

DIRETORIA

DADOS PRINCIPAIS

CPF:

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO: / /

IDENTIDADE DE GÊNERO: () HOMEM CIS () MULHER CIS () HOMEM TRANS () MULHER TRANS
() INTERSEXO () TRAVESTI () NÃO-BINÁRIE

RG:

ÓRGÃO EMISSOR:

NIS:

DAP:

MUNICÍPIO:

DISTRITO:

COMUNIDADE/LOCALIDADE:

CEP:

ENDEREÇO:

Nº:

BAIRRO:

COMPLEMENTO:

TELEFONE (CELULAR/ WHATSAPP): ()

TELEFONE (FIXO): ()

E-MAIL:

DADOS DIVERSOS

CARGO: () VICE-PRESIDENTE () TESOUREIRO(A) () SECRETÁRIO(A) () MEMBRO EFETIVO
() MEMBRO SUPLENTE () OUTRO CARGO QUAL?

SERÁ BENEFICIÁRIO DO PROJETO?: () SIM () NÃO QTD. DE PESSOAS NA RESIDÊNCIA:



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Desenvolvimento Agrário

ASSOCIADOS/ BENEFICIÁRIOS

DADOS PRINCIPAIS

CPF:

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO: / /

IDENTIDADE DE GÊNERO: () HOMEM CIS () MULHER CIS () HOMEM TRANS () MULHER TRANS
() INTERSEXO () TRAVESTI () NÃO-BINÁRIE

RG:

ÓRGÃO EMISSOR:

NIS

DAP:

MUNICÍPIO:

DISTRITO:

COMUNIDADE/LOCALIDADE:

CEP:

ENDEREÇO:

Nº:

BAIRRO:

COMPLEMENTO:

TELEFONE (CELULAR/ WHATSAPP): ()

TELEFONE (FIXO): ()

E-MAIL:

DADOS DIVERSOS

FAZ PARTE DA DIRETORIA?: () SIM () NÃO

CARGO: () VICE-PRESIDENTE () TESOUREIRO(A) () SECRETÁRIO(A) () MEMBRO EFETIVO
() MEMBRO SUPLENTE () OUTRO CARGO QUAL?

SERÁ BENEFICIÁRIO DO PROJETO?: () SIM () NÃO QTD. DE PESSOAS NA RESIDÊNCIA:



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Desenvolvimento Agrário

FORMULÁRIO (QUESTIONÁRIO)

Nº	PERGUNTA	RESPOSTA
1	Há disponibilidade de fonte de água para o consumo humano?	<input type="checkbox"/> Sim Qual a fonte? _____
		<input type="checkbox"/> Não
2	Há disponibilidade de fonte de água ao funcionamento das atividades produtivas?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
3	Existe Sistema de Abastecimento de Água na Comunidade?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
4	Possuir outorga de água?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
5	A Organização proponente é integrante de redes agroecológicas, orgânicas ou de produtos da sociobiodiversidade?	<input type="checkbox"/> Sim Quais? _____
		<input type="checkbox"/> Não
6	As atividades desenvolvidas pela Entidade Proponente estão inseridas em áreas de Proteção Integral, Preservação Permanente ou Litígio?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
7	A Organização proponente apresenta boas práticas produtivas, práticas agroecológicas e/ou orgânicas e inovações tecnológicas?	<input type="checkbox"/> Sim Quais? _____
		<input type="checkbox"/> Não
8	Há disponibilidade de energia elétrica trifásica?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
9	Há diversidade de produção?	<input type="checkbox"/> Sim
		<input type="checkbox"/> Não
10	Canais de comercialização que a Entidade Proponente acessou nos últimos 05 anos	<input type="checkbox"/> Feira Livre
		<input type="checkbox"/> Mercado varejista local
		<input type="checkbox"/> Feiras ou exposições agropecuárias
		<input type="checkbox"/> Clubes de consumidores ou similares
		<input type="checkbox"/> Venda direta ao consumidor em geral
		<input type="checkbox"/> Programas Governamentais (Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE e/ou Programa de Aquisição de Alimentos - PAA, etc)
		<input type="checkbox"/> Outro tipo Quais? _____



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Desenvolvimento Agrário

ANEXOS

ORD.	CAMPO	TÍTULO	ANEXO
1	OSC	Cartão CNPJ	OBRIGATÓRIO
2		Ata de Fundação	OBRIGATÓRIO
3		Estatuto Social	OBRIGATÓRIO
4		Comprovante/ Declaração de Endereço	OBRIGATÓRIO
5	Representante Legal	RG Representante Legal	OBRIGATÓRIO
6		CPF Representante Legal	OBRIGATÓRIO
7	Diretoria	Ata da Atual Diretoria	OBRIGATÓRIO
8	Anexo	ANEXO I - Termo de compromisso quanto ao recebimento e execução das intervenções do projeto pelas organizações da agricultura familiar (OAF)	OBRIGATÓRIO
9		ANEXO II - Termo de Compromisso para implantação do Plano de Desenvolvimento da Comunidade - PDC	OBRIGATÓRIO
10		ANEXO III - Termo de Compromisso Socioambiental	OBRIGATÓRIO
11		ANEXO IV - Declaração de Não Utilização de Trabalho Infantil	OBRIGATÓRIO
12		ANEXO VI - Termo de Compromisso Contra Partida	OBRIGATÓRIO