

GOVERNO FEDERAL – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa)  
INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA – INCRA  
INSCRIÇÃO DE INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS CANDIDATOS AO PROGRAMA NACIONAL DE REFORMA AGRÁRIA (PNRA)

ANEXO IV - FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO - TIPO B  
PROJETOS AMBINETALMENTE DIFERENCIADOS E RECONHECIDOS PELO INCRA  
PROCESSO ADMINISTRATIVO SEI: **54000.017726/2023-13**

EDITAL **SR(PA/O) Nº 167/2023** Projeto de Assentamento: **PDS Mamuru – Itaituba/PA**

1. CADASTRO: ( ) Indivíduo ( ) Família INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_

CadÚnico/Código familiar: \_\_\_\_\_

1.A - IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR 1

A.1. Nome Completo (sem abreviações):
A.2. Nome da Mãe:
A.3. Nome do Pai:
A.4. Sexo: ( ) F ( ) M A.5. Data de Nascimento: ____/____/____
A.6. Município de Nascimento: _____ UF: _____
A.7. Nacionalidade: ( ) 1-Brasileira ( ) 2-Estrangeira
A.8. Documentos obrigatórios: I – Documento de identificação civil com foto e fé pública em todo o território nacional: (carteira de identidade ou carteira de trabalho ou carteira de habilitação); ( ) 1-Carteira de Identidade, Nº: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____ ( ) 2-Carteira de Trabalho CTPS, Nº: _____ Série: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____ ( ) 3-Carteira Nacional de Habilitação Nº: _____ II - Número de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____
A.9. Nas situações de estado civil: ( ) 1- Solteiro; ( ) 2- Casado; ( ) 3- Divorciado ou Separado Judicialmente; ( ) 4- Viúvo.
A.10. Situação Conjugal: ( ) 1- Cônjuge; ( ) 2- Companheiro(a).
A.11. É ocupante de cargo, emprego ou função pública remunerada? ( ) Não ( ) Sim, se sim, presta serviços de interesse comunitário à comunidade rural ou à vizinhança da área objeto do projeto de assentamento? ( ) Não ( ) Sim, se sim, o exercício do cargo, do emprego ou da função pública é compatível com a exploração da parcela pelo indivíduo ou pelo núcleo familiar beneficiado? ( ) Não ( ) Sim.
A.12. Foi excluído ou afastado do programa de reforma agrária, de regularização fundiária ou de crédito fundiário? ( ) Não ( ) Sim, se sim, teve consentimento do seu órgão executor? ( ) Não ( ) Sim.



B.12. Foi excluído ou afastado do programa de reforma agrária, de regularização fundiária ou de crédito fundiário? ( ) Não ( ) Sim, se sim, teve consentimento do seu órgão executor? ( ) Não ( ) Sim.
B.13. É proprietário rural, exceto o desapropriado do imóvel? ( ) Não ( ) Sim, se sim, sua propriedade é insuficiente para o sustento próprio e o de sua família? ( ) Não ( ) Sim
B. 14. É proprietário, cotista ou acionista de sociedade empresária em atividade? ( ) Não ( ) Sim.
B.15. É menor de dezoito anos, não emancipado na forma da lei civil? ( ) Não se aplica ( ) Não ( ) Sim.
B.16. Sua renda declarada no CadÚnico é Agrícola? ( ) Não ( ) Sim
B.17. Tem mandato de representação sindical, associativa ou cooperativa? ( ) Não ( ) Sim.
B.18. É aposentado por invalidez? ( ) Não ( ) Sim, se sim, possui capacidade de exploração agrícola da parcela pela unidade familiar? ( ) Não ( ) Sim, se sim, sua renda é menor que três Salários mínimos? ( ) Não ( ) Sim.
B.19. É deficiente físico? ( ) Não ( ) Sim, se sim, possui capacidade de exploração agrícola da parcela pela unidade familiar? ( ) Não ( ) Sim.

## 2. DECLARAÇÃO/ENDEREÇO

2.1. De acordo com art. 299 do Código Penal Brasileiro: é crime 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, sob pena de reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público.  ( ) DECLARO, para os devidos fins, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e estar ciente e de acordo com todas as regras do Edital do INCRA.	
2.2. Município de Residência e UF: _____	2.3. Telefone ( ) _____ ( ) _____
2.4. e-mail: _____	
2.5. Assinatura do Indivíduo 1: _____	2.6. Data ____/____/____
2.7. Assinatura do Indivíduo 2: _____	2.8. Data ____/____/____
2.9. ( ) Preenchido por : _____	
2.10. CPF: _____ 2.11. Órgão: _____	
2.12. Local do preenchimento: _____ 2.13. Data ____/____/____	