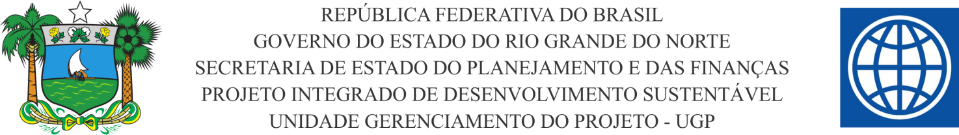
****

**ANEXO 1**

**FORMULÁRIO DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DA CHAMADA PÚBLICA DE APOIO AO REGISTRO/ALVARÁ SANITÁRIO DAS AGROINDÚSTRIAS ORIUNDAS DA AGRICULTURA FAMILIAR**

**Etapa 01: Dados do Edital**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(\*) Nº do Edital: 4/2015** | | | | |
| **(\*) Título:** | CHAMADA PÚBLICA DE APOIO AO REGISTRO/ALVARÁ SANITÁRIO DAS AGROINDÚSTRIAS ORIUNDAS DA AGRICULTURA FAMILIAR | | | |
| (\*) Escolha a tipologia pretendida: | | Subprojetos de Iniciativas de Negócios Sustentáveis | | |
| (\*) Escolha a subtipologia pretendida: | | ( ) Apicultura  ( ) Cajucultura  ( ) Leite e Derivados | | ( ) Piscicultura  ( ) Ovinocaprinocultura  ( ) Agricultura Irrigada. |
| **1.1 Identificação do Proponente (Dados Organização)** | | | | |
| (\*) 1.1.1. Nome da Entidade: | |  | | |
| (\*) 1.1.2. Data da Fundação: | |  | | |
| (\*) 1.1.3. CNPJ/MF: | |  | | |
| 1.1.4. Inscrição Estadual: | |  | | |
| 1.1.5. Inscrição Municipal: | |  | | |
| (\*) 1.1.6. Endereço Completo: | |  | | |
| (\*) 1.1.7. Distrito/Comunidade/Bairro: | |  | | |
| (\*) 1.1.8. CEP: | |  | | |
| (\*) 1.1.9. Município: | |  | | |
| (\*) 1.1.10. Localidade: | | ( ) Rural ( ) Urbano ( ) Periurbano | | |
| 1.1.11. Telefone: | |  | | |
| 1.1.12. E-mail: | |  | | |
| **1.2 Formulário de cadastro da diretoria atual. Mandato da diretoria** | | | | |
| (\*) 1.2.1. Data de início do mandato: | |  | | |
| (\*) 1.2.2. Data do fim do mandato: | |  | | |
| **1.3 Dados do Presidente da Organização:** | | | | |
| (\*) 1.3.1. Nome do Presidente: | |  | | |
| (\*) 1.3.2. Estado civíl: | | ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo | | |
| (\*) 1.3.3. Sexo: | | ( ) Masculino ( ) Feminino | | |
| (\*) 1.3.4. CPF: | |  | | |
| (\*) 1.3.5. RG: | |  | | |
| (\*) 1.3.6. Data de Nascimento: | |  | | |
| (\*) 1.3.7. Endereço de domicílio: | |  | | |
| 1.3.8. Telefone fixo: | |  | | |
| 1.3.9. Celular: | |  | | |
| 1.3.10. Telefone Trabalho: | |  | | |
| 1.3.11. E-mail: | |  | | |
| **1.4. Dados do Vice-Presidente da Organização:** | | | | |
| (\*) Existe vice-presidente na organização? | | | ( ) Sim ( ) Não | |
| Em caso positivo, preencha os dados abaixo: | | | | |
| (\*) 1.4.1. Nome do vice-Presidente: | |  | | |
| (\*) 1.4.2. Estado civíl: | | ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo | | |
| (\*) 1.4.3. Sexo: | | ( ) Masculino ( ) Feminino | | |
| (\*) 1.4.4. CPF: | |  | | |
| (\*) 1.4.5. RG: | |  | | |
| (\*) 1.4.6. Data de Nascimento: | |  | | |
| (\*) 1.4.7. Endereço de domicílio: | |  | | |
| 1.4.8. Telefone fixo: | |  | | |
| 1.4.9. Celular: | |  | | |
| 1.4.10. Telefone Trabalho: | |  | | |
| 1.4.11. E-mail: | |  | | |
| **1.5. Dados do Tesoureiro da Organização:** | | | | |
| (\*) 1.5.1.: Nome do Tesoureiro | |  | | |
| (\*) 1.5.2. Estado civíl: | | ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo | | |
| (\*) 1.5.3. Sexo: | | ( ) Masculino ( ) Feminino | | |
| (\*) 1.5.4. CPF: | |  | | |
| (\*) 1.5.5. RG: | |  | | |
| (\*) 1.5.6. Data de Nascimento: | |  | | |
| (\*) 1.5.7. Endereço de domicílio: | |  | | |
| 1.5.8. Telefone fixo: | |  | | |
| 1.5.9. Celular: | |  | | |
| 1.5.10. Telefone Trabalho: | |  | | |
| 1.5.11. E-mail: | |  | | |
| **1.6. Dados do Secretário:** | | | | |
| (\*) 1.6.1. Nome do Secretário: | | Corrigir | | |
| (\*) 1.6.2. Estado civíl: | | ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo | | |
| (\*) 1.6.3. Sexo: | | ( ) Masculino ( ) Feminino | | |
| (\*) 1.6.4. CPF: | |  | | |
| (\*) 1.6.5. RG: | |  | | |
| (\*) 1.6.6. Data de Nascimento: | |  | | |
| (\*) 1.6.7. Endereço de domicílio: | |  | | |
| 1.6.8. Telefone fixo: | |  | | |
| 1.6.9. Celular: | |  | | |
| 1.6.10. Telefone Trabalho: | |  | | |
| 1.6.11. E-mail: | |  | | |

**Etapa 02: Formulário de dados da Gestão da Organização**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (\*) 2.1. Qual o número de associados: | | |  | | | | |
| (\*) 2.2. Qual o número de associados mulheres: | | |  | | | | |
| (\*) 2.3. Qual o número de jovens (de 16 a 29 anos): | | |  | | | | |
| (\*) 2.4. A organização é beneficiada por programas sociais? | | | ( ) Sim ( ) Não | | | | |
| Em caso afirmativo, cite o(s) programa(s) sociais: | | |  | | | | |
| (\*) 2.5. A organização é representativa de alguma comunidade tradicional? | | | | | | ( ) Sim ( ) Não | |
| Se sim, qual? | ( ) Quilombola ( ) Indígena  ( ) Outros: | | | | | | |
| (\*) 2.6. A organização participa da composição do Conselho Municipal de Desenvolvimento Sustentável e Solidário - CMDS? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| (\*) 2.7. A organização promove assembleia anual para aprovações de contas? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| (\*) 2.8. A organização promove assembleia geral no mínimo anual aprovações de contas? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| (\*) 2.9. Com que frequência a organização se reúne? | | \_\_\_\_\_\_ Vezes/Ano. | | | | | |
| (\*) 2.10. A organização teve assessoria de apoio a gestão nos últimos 12 meses? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| 2.10.1. Se sim, quem prestou essa assessoria? | |  | | | | | |
| 2.10.2. Quais temas foram abordados? | |  | | | | | |
| (\*) 2.11. A organização possui outras fontes de apoio financeiro? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| 2.11.1. Se sim, qual o valor desse recurso (em R$): | |  | | | | | |
| 2.11.2. O recurso foi utilizado para financiar que tipo de investimento? | | | | |  | | |
| (\*) 2.12. A organização adota ações de proteção ao meio ambiente/princípios da agroecologia e/ou tecnologias de convivência com o semiárido? | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Se a resposta for sim marque a alternativa que mais se adequa às ações que a organização realiza (pode marcar mais de uma opção): | | | | | | | |
| ( ) Ações de preservação da mata nativa que combatam o desgaste do solo (controle de erosão do solo), manejo sustentável da caatinga, etc.  ( ) Controle da poluição: não joga lixo no ambiente, não queima lixo, não lança esgoto sem tratamento em rios, riachos, lagoas, açudes e lagos.  ( ) Não usa agrotóxicos  ( ) Utilização de adubos orgânicos: esterco de ruminantes, porco, galinha, compostagem  ( ) Não realiza desmatamento em áreas ao redor dos olhos d’água, preserva e melhora a vegetação às margens dos rios. (Controle do assoreamento das fontes de água). | | | | ( ) Não desperdiça água (uso racional da água).  ( ) Não desmata e não queima áreas de vegetação.  ( ) Preserva animais nativos.  ( ) Preserva e planta vegetação que suporta a falta de água e que produza alimento e sombra na seca etc.  ( ) Armazena grãos, vagens, raízes, tubérculos, forragem, para períodos de seca.  ( ) Capta, armazena e aproveita a água da chuva.  ( ) Cria animais mais adaptados aos períodos de seca. | | | |

**Etapa 03: Formulário de dados de histórico/experiência**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (\*) 3.1 A organização possui agroindústria na cadeia produtiva a ser trabalhada? | | | | | | | | ( ) Sim ( )Não | |
| (\*) 3.2. Descreva de forma objetiva o que existe de estrutura física para produção (tamanho), equipamentos e transporte dos produtos.: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (\*) 3.3. Atualmente qual a realidade da agroindústria quanto a distribuição de água? | | | ( ) Sem água o ano inteiro  ( ) Sem água na maioria dos meses  ( ) Com água na maioria dos meses  ( ) Com água o ano inteiro | | | | | | |
| (\*) 3.4. Quais as fontes de água da agroindústria? | | | | | ( ) Poço tubular  ( ) Cisterna ( ) Carro pipa ( ) Água da rede pública  ( ) Açude ( ) Outros, cite:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| (\*) 3.5 Possui energia elétrica (monofásico/ /trifásico)? | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não | |
| Se sim, qual? |  | | | | | | | | |
| (\*) 3.6 A agroindústria possui vias de acesso praticável o ano interior? | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não | |
| 3.6.1. Praticável o ano inteiro? | | ( ) Sim ( ) Não. | | | | | | | |
| 3.6.2. Se não, quantos meses? | |  | | | | | | | |
| 3.6.3.Se não, Por que? | |  | | | | | | | |
| (\*) 3.7 Qual a origem da matéria prima para o processamento/beneficiamento dos alimentos: (em ano de produção regular) ou se não for, mencionar qual foi o ano de referência). | | | | | | | | | |
| ( ) Apenas dos associados/cooperados  ( ) Dos associados/cooperados e de outros fornecedores. | | | | | | ( ) Apenas de outros fornecedores  ( ) Ainda não dispõe de matéria prima | | | |
| 3.8 Quais produtos são elaborados na agroindústria atualmente? E Qual a média anual de produção de cada produto? | | | | | | | | | |
| Produto 01: | | | | | | | kg/ano. | | |
| Produto 02: | | | | | | | kg/ano. | | |
| Produto 03: | | | | | | | kg/ano. | | |
| Produto 04: | | | | | | | kg/ano. | | |
| 3.9 Se não produz atualmente, qual o motivo? (Descrever) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 3.9.1 Qual o último ano que produziu? | | | | | | | | | |
| ( ) Nos últimos 2 anos ( ) Nos últimos 3 a 5 anos ( ) Nos últimos 6 anos ou mais | | | | | | | | | |
| 3.9.2 E quais os produtos que chegaram a produzir e a média de produção anual. | | | | | | | | | |
| Produto 01: | | | | | | | kg/ano. | | |
| Produto 02: | | | | | | | kg/ano. | | |
| Produto 03: | | | | | | | kg/ano. | | |
| (\*) 3.10 A organização já obteve algum tipo de recurso para construção/adequação da agroindústria existente? | | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| (\*) 3.11 A organização já solicitou vistoria técnica para aquisição do registro sanitário? | | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| 3.11.1. Se sim, qual o órgão de fiscalização? | | | | ( ) MAPA(SIF) ( ) IDIARN(SEIPOA ( ) Prefeitura Municipal (SIM)  ( ) Vigilância Sanitária (Alvará Sanitário) | | | | | |
| (\*) 3.12 Dos produtos beneficiados pela agroindústria, houve acesso a algum tipo de mercado nos últimos 2 anos? | | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| 3.12.1. Se sim, quais são os principais mercados/destinos acessados? | | | | | | | | | |
| ( ) Consumo próprio ( ) Feiras livres  ( ) Pequenos estabelecimentos comerciais  ( )Mercado institucional (PAA, PNAE)  ( ) Grandes redes de supermercado ( )  Intermediários Outros, Especifique: | | | | | | | | | |
| (\*) 3.13 Em caso de venda da produção ao mercado, houve contrato(s) celebrado(s)? | | | | | | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Se sim, com qual empresa/entidade? | | |  | | | | | | |
| (\*) 3.14. Situação da regularidade físcal e Bancária (informar R=regular, NR=não regular) | | | | | | |  | | |
| (\*) 3.14.1. CND/INSS | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |
| (\*) 3.14.2. CRT/FGTS | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |
| (\*) 3.14.3. Certidão Negativa de Débito Municipal | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |
| (\*) 3.14.4. Certidão Negativa de Débito Estadual | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |
| (\*) 3.14.5 Certidão Negativa de Débito Federal | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |
| (\*) 3.14.6. Declaração de Adimplência na Rede Bancária | | | | | | | ( ) Regular ( ) Não Regular | | |

**Etapa 04: Formulário de dados de beneficiários (associados):**

|  |  |
| --- | --- |
| (\*) 4.1. Nome: |  |
| (\*) 4.2. CPF: |  |
| (\*) 4.3. Data de Nascimento: |  |
| (\*) 4.4. Sexo: | ( ) Masculino ( ) Feminino |
| 4.5. Número do NIS: |  |
| (\*) 4.6. Número do DAP: |  |
| 4.7. Endereço: |  |
| 4.8. RG: |  |
| 4.9.Telefone: |  |
| 4.10.Celular: |  |
| 4.11. E-mail: |  |

**Etapa 05: Dados da Proposta (Caracterização Geral)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5.1. O que a Associação pretende financiar com o apoio do Projeto RN Sustentável? (Pode marcar mais de um) | | |
| ( ) Adequação/Reforma/Ampliação da agroindústria  ( ) Construção de nova unidade agroindustrial, se a opção anterior não for possível  ( ) Aquisição de máquinas/equipamentos e materiais pertinentes ligados ao beneficiamento/processamento de alimentos.  ( ) Criação de marcas/rotulagem geral  ( ) Equipamentos de proteção individual - EPI e vestimentas dos funcionários ligados à produção | | ( ) Veículo para transporte dos produtos  ( ) Equipamentos de tecnologia de Informação (TI) e sistemas de gestão.  ( ) Insumos para a produção  ( ) Aquisição de equipamentos  ( ) Apoio a produção de matéria prima |
| (\*) 5.2. Localidade do empreendimento: | ( ) Rural ( ) Urbano ( ) Periurbano | |
| (\*) 5.3. Valor estimado da proposta (R$): |  | |

**Etapa 06: Dados da Proposta (Gestão do Empreendimento)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (\*) 6.1. Participação: Como é a distribuição das tarefas entre os envolvidos na atividade (mulheres, jovens, famílias, grupos etc), na gestão, na produção primária, beneficiamento, transporte e comercialização dos produtos. | | | |
|  | | | |
| (\*) 6.2. Qual o número de mulheres na proposta: | |  | |
| (\*) 6.3. Qual a quantidade de jovens (de 16 a 29 anos) na proposta: | |  | |
| (\*) 6.4. Quantas famílias estão envolvidas na proposta: | |  | |
| (\*) 6.5. Parcerias: A organização pretende realizar parcerias para o desenvolvimento do investimento,  sejam estas públicas e/ou privadas? | | | ( ) Sim ( ) Não |
| 6.5.1. Descreva: | | | |
|  | | | |
| (\*) 6.6. Qual a instituição de ATER que você escolhe para apoiar a elaboração de sua proposta? |  | | |

**Etapa 07: Dados da Proposta (Econômico/Financeiro)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (\*) 7.1. A organização tem condições de apresentar a contrapartida mínima de 20%, conforme estabelecido no Edital? | | ( ) Sim ( ) Não |
| Como ela será realizada?  (  ) pelo menos 10% em recurso financeiro e 10% em infraestrutura, bens, serviços e/ou mão de obra.  (  ) pelo menos 15% em recurso financeiro e 5% em infraestrutura, bens, serviços e/ou mão de obra.         (  ) pelo menos 20% em recurso financeiro. | | |
| (\*) 7.2. Onde a organização pretende comercializar os produtos? (pode marcar mais de uma opção) | | |
| ( ) Apenas dentro do município de origem  ( ) Em outros municípios do estado | ( ) Fora do estado  ( ) Fora do país | |
| 7.3. Quais os mercados que a organização pretende acessar? | | |
| ( ) Feiras livres  ( ) Pequenos estabelecimentos comerciais  ( ) Supermercados | ( ) Mercados institucional (PAA, PNAE)  ( ) Outros mercados. Especifique: | |

**8. Etapa 08: Dados da Proposta (Aspectos Sócios Ambientais)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (\*) 8.1. A organização pretende implantar alguma tecnologia ambiental? | | ( ) Sim ( ) Não |
| Se a resposta for sim marque a laternativa que mais se adequa ao que a organização pretende realizar: | | |
| (\*) 8.2. A organização deseja fazer a legalização fundiária de alguma propriedade? (CAR, reserva legal, APP, estrutura fundiária) | | ( ) Sim ( ) Não |
| 8.2.1. Em caso positivo, em quantas propriedades do grupo? |  | |
| 8.2.2. Especifique | | |
|  | | |

**Etapa 09: Dados da Comunidade**

|  |  |
| --- | --- |
| (\*) 9.1. Município: |  |
| (\*) 9.2.Comunidade: |  |
| (\*) 9.4. Possui Escola? |  |
| (\*) 9.5. Possui Cisterna? |  |
| (\*) 9.6. Possui Energia elétrica monofásica? |  |
| (\*) 9.8.Possui Energia elétrica trifásica? |  |
| (\*) 9.9. Possui Água encanada? |  |
| (\*) 9.10. Possui Chafariz? |  |
| (\*) 9.11. Possui Posto de saúde? |  |
| (\*) 9.12. Possui Açudes, rios? |  |
| (\*) 9.13. Possui Sinal de celular? |  |
| 9.14. Qual operadora? | ( ) TIM ( ) CLARO ( ) VIVO ( ) OI |
| (\*) 9.15. Possui Telefonia fixa? |  |
| (\*) 9.17. Possui Poço tubular? |  |
| (\*) 9.16. Possui Saneamento? |  |
| (\*) 9.18.Faz Coleta de lixo? |  |

**(\*) Campos obrigatórios**