

III - INFORMAR A(S) ATIVIDADE(S) DESENVOLVIDA(S) PELO SEGURADO E DESCREVER CLARA E OBJETIVAMENTE A FORMA EM QUE ESTA ATIVIDADE É OU FOI EXERCIDA, DISCRIMINANDO OS PERÍODOS, SE FOI EXERCIDA EM PARTE OU EM TODA A SAFRA:

Exemplo: em relação às terras trabalhadas pelo segurado: eram de sua propriedade; estavam sob sua posse, ou foi-lhe permitido o usufruto; ou se pertenciam a um terceiro, a mesma foi explorada pelo trabalhador por meio de contratos de: arrendamento, parceria, comodato, meação (informar quando esse evento ocorreu, ou seja, o contrato de arrendamento, de parceria). Mesma situação no caso de pescadores. Em relação às tarefas desempenhadas: foram desempenhadas junto ou por meio de empregado(s), em regime de economia familiar, individualmente, como bóia-fria, temporário, safrista, etc.)

IV – DESCREVER QUAIS OS PRODUTOS CULTIVADOS, EXTRAÍDOS OU CAPTURADOS PELO SEGURADO OU UNIDADE FAMILIAR, BEM COMO OS FINS A QUE SE DESTINA:

(subsistência; comercialização, industrialização; quantificar a produção e informar qual cultura foi explorada)

V – DOCUMENTOS EM QUE SE BASEOU PARA EMITIR A DECLARAÇÃO (apresentar cópia e original) ou se a declaração foi feita com base nas informações prestadas pelo segurado, informar qual o instrumento que o sindicato utilizou para confrontar as informações prestadas pelo trabalhador: declarações prestadas por terceiros (anexá-la à declaração); documentos pertencentes a entidades ou órgãos oficiais (informar qual o documento e qual a entidade ou órgão, para que seja confrontada essa informação):

VI – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Sindicato/Colônia (nome do sindicato ou colônia de pescadores) _____ CNPJ _____;
Endereço _____, Fundado(a) em ____/____/____.
Registro no órgão federal competente (se houver). Registro nº MTE/SEAP/IBAMA _____

VII – DADOS DO REPRESENTANTE SINDICAL:

Eu _____, RG nº _____, CPF _____, residente em _____ Município de _____, UF _____, declaro sob as penas da Lei que todas as informações por mim prestadas são expressão da verdade e estou ciente de que qualquer declaração falsa implica nas penalidades previstas no art. 171 e/ou no art. 299 do Código Penal.

Período de mandato, cartório e número de registro da respectiva ata em que foi eleito _____.

Data: _____

Assinatura e carimbo

Ciência do(a) Segurado(a): _____ Data: ____/____/____

Observação: caso os campos acima não forem suficientes para dispor as informações, poderá ser anexado complemento a este formulário.