**ANEXO III - MODELO DE PROPOSTA DE VENDA DE GÊNEROS DA AGRICULTURA FAMILIAR**

**PROPOSTA DE VENDA PARA GRUPOS FORMAIS**

|  |
| --- |
| **PROPOSTA DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR** |
| **Proposta de atendimento à Chamada Pública nº \_\_\_\_/2024 do IFRN** **Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA** |
| 1. Nome do Proponente | 2. CNPJ |
|   |   |
| 3. Endereço | 4. Município | 5. CEP |
|   |   |   |
| 6. Nome do representante legal | 7. CPF | 8. DDD/Fone |
|   |   |   |
| 9. Banco | 10. Nº da Agência | 11. Nº da Conta Corrente |
|  |  |  |
| **II - RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS** |
| 1. Identificação do agricultor familiar | 2. Produto | 3.Unidade | 4.Quantidade | 5. Preço/Unidade | 6. Preço Total |
| Nome |   |   |   |   |   |
| CPF |   |   |   |   |   |
| Nº DAP ou CAF |   |   |   |   | Total agricultor |
|   |
| Nome |   |   |   |   |   |
| CPF |   |   |   |   |   |
| Nº DAP ou CAF  |   |   |   |   | Total agricultor |
|   |
| Nome |  |  |  |  |  |
| CPF |  |  |  |  |  |
| Nº DAP ou CAF  |  |  |  |  | Total agricultor |
|  |
| Nome |  |  |  |  |  |
| CPF |  |  |  |  |  |
| Nº DAP ou CAF  |  |  |  |  | Total agricultor |
|  |
| Nome |  |  |  |  |  |
| CPF |  |  |  |  |  |
| Nº DAP ou CAF  |  |  |  |  | Total agricultor |
|  |
| Total da proposta |   |
| **III - TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** |
| 1. Produto | 2.Unidade | 3.Quantidade | 4.Preço/Unidade | 5.Valor Total por Produto |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Total da proposta: |   |
| **IV - DESCREVER OS MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS** |
|   |
| **V - CARACTERÍSTICAS DO FORNECEDOR PROPONENTE (breve histórico, número de sócios, missão, área de abrangência)** |
|   |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas nesta proposta e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento. |
|  Local e Data: |  Assinatura do Representante da Organização Fornecedora | Fone/E-mail: |
|   |
| CPF: |
|   |

**PROPOSTA DE VENDA PARA FORNECEDORES INDIVIDUAIS**

|  |
| --- |
| **PROPOSTA DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR** |
| **Proposta de atendimento à Chamada Pública nº \_\_\_\_/2024 do IFRN** **Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR (A) INDIVIDUAL** |
| 1. Nome do Proponente | 2. CPF |
|   |   |
| 3. Endereço | 4. Município | 5. CEP |
|   |   |   |
| 6. N° da DAP Física | 7. DDD/Fone | 8. E-mail (quando houver) |
|   |   |   |
| 9. Banco | 10. Nº da Agência | 11. Nº da Conta Corrente |
|  |  |  |
| **II - RELAÇÃO DOS PRODUTOS** |
| 1. Produto  | 2.Unidade  | 3.Quantidade  | 4.Preço de Aquisição | 6. Cronograma de entrega dos produtos |
| Unitário | Total |
|   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Total da proposta: |   |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas nesta proposta e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento. |
| Local e Data:  | Assinatura do Fornecedor Individual | CPF: |
|   |

**ANEXO IV –DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO PRÓPRIA DO AGRICULTOR FAMILIAR**

**PARA BENEFICIÁRIOS FORNECEDORES (FORNECEDOR INDIVIDUAL)**

DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO PRÓPRIA (CHAMADA PÚBLICA N° \_\_\_\_\_\_\_)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e DAP ou CAF física n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para fins de participação na modalidade Compra Institucional, do Programa de Aquisição de Alimentos, que os gêneros alimentícios relacionados na proposta de venda em meu nome são oriundos de produção própria.

Local, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**PARA ORGANIZAÇÕES FORMAIS FORNECEDORAS**

DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO PRÓPRIA (CHAMADA PÚBLICA N° \_\_\_\_\_\_\_)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ representante da Cooperativa/Associação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com CNPJ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e DAP ou CAF Jurídica n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para fins de participação na modalidade Compra Institucional, do Programa de Aquisição de Alimentos, que os gêneros alimentícios relacionados na proposta de venda são oriundos de produção dos cooperados/associados que possuem DAP ou CAF e compõem esta cooperativa/associação.

Local, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**PARA DEMAIS GRUPOS FORNECEDORES**

DECLARAÇÃO DE PRODUÇÃO PRÓPRIA (CHAMADA PÚBLICA N° \_\_\_\_\_\_\_)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ representante do grupo fornecedor, com CNPJ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e DAP ou CAF física n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para fins de participação na modalidade Compra Institucional, do Programa de Aquisição de Alimentos, que os gêneros alimentícios relacionados na proposta de venda são oriundos de produção dos agricultores listados na proposta de venda que possuem DAP ou CAF física.

Local, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELO CONTROLE DO ATENDIMENTO DO LIMITE INDIVIDUAL DE VENDA DOS COOPERADOS / ASSOCIADOS**

O(A) (nome do Grupo Formal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DAP ou CAF jurídica n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representado(a) por (nome do representante legal de acordo com o Proposta de Venda), portador da Cédula de Identidade RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos termos do Estatuto Social, DECLARA que se responsabilizará pelo controle do limite individual de venda de gêneros alimentícios dos Agricultores e Empreendedores de Base Familiar Rural que compõem o quadro social desta Entidade, no valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) por DAP ou CAF/ANO CIVIL/ÓRGÃOCOMPRADOR referente à sua produção, considerando os dispositivos da Lei nº 14 628, de 20 de julho de 2023, regulamentada pelo Decreto n°11.802/2023, e suas alterações e da Resolução GGPAA n° 08, de XXX/XXX/2024, e demais documentos normativos, no que couber

Local, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**

(apresentar a lista dos CPF e CAP ou DAP física de cada agricultor participante)

**ANEXO VI**

**RECIBO DE DOCUMENTOS (2 Vias)**

**CHAMADA PÚBLICA N.º 02/2024**

Declaro que recebi no setor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - IFRN, sito o endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, envelopes n.º 01 (Documentos de Habilitação) e nº 02 (Projeto de Venda), para ser anexado a **CHAMADA PÚBLICA nº 0\_\_/2024** do Fornecedor(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(RN), \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

**ANEXO VII – MODELO DE IDENTIFICAÇÃO DOS ENVELOPES**

|  |
| --- |
| **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE (IFRN) – CAMPUS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ENVELOPE 01: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO****CHAMADA PÚBLICA N° 0\_\_/2024****ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA ou BENEFICIÁRIO FORNECEDOR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CNPJ/CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE (IFRN) – CAMPUS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ENVELOPE 02: PROPOSTA DE VENDA****CHAMADA PÚBLICA N° 0\_\_/2024****ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA ou BENEFICIÁRIO FORNECEDOR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CNPJ/CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

 **ANEXO VIII - MODELO DE CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL**

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(razão social da empresa), situada à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(endereço completo), neste ato representada pelo Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cargo), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e (nome do responsável) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (nacionalidade, estado civil, nº da carteira de identidade, órgão expedidor, data de emissão e n° do CPF), CREDENCIA o Sr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do credenciado), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nacionalidade, estado civil, nº da carteira de identidade, órgão expedidor, data de emissão e nº do CPF) , dando-lhe plenos poderes para, em nome desta empresa, dar entrada em documentação, formalizar ou corrigir projetos de vendas, recorrer, desistir e tratar de todos os demais assuntos pertinentes à CHAMADA PUBLICA nº\_\_/2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e identificação

(Obs. Deve ser assinada pela autoridade responsável legal da organização)

**OBS.: Esta carta deverá ser juntada aos documentos.**

**- A carta de credenciamento pode ser substituída por ata, com esta finalidade emitida pela organização.**

**ANEXO XI - TERMO DE RECEBIMENTO E ACEITABILIDADE COMPRA INSTITUCIONAL DA AGRICULTURA FAMILIAR**

**TERMO DE RECEBIMENTO**

1. Atesto que o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRN), campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representado por (nome do representante legal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recebeu em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ou durante o período de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ do(s) (nome(s) dos(s) fornecedor(es)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ os produtos abaixo relacionados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Produto** | **3. Quantidade** | **4 Unidade** | **5. Valor unitário** | **6. Valor Total (\*)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **7. Totais** |  |  |  |  |

(\*) Anexar notas fiscais

8. Nestes termos, os produtos entregues estão de acordo com a Proposta de Venda de Gêneros Alimentícios da Agricultura Familiar para Alimentação Escolar e totalizam o valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Declaro ainda que o(s) produto(s) recebido(s) está(ão) de acordo com os padrões de qualidade aceitos por esta instituição, comprometendo-nos a dar a destinação final aos produtos recebidos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante da Entidade Executora

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante do Grupo Fornecedor

Ciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidade Articuladora (se houver)

**ANEXO XII – AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL CHAMADA PÚBLICA Nº \_\_\_/2024

(para beneficiários fornecedores autodeclarados negros)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,portador(a) do CPF\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_,me autodeclaro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis e que poderei ser desclassificado do edital da Chamada Pública.

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: / /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Declarante

**ANEXO XIII – PLANILHA PARA PREENCHIMENTO DE CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS FORNECEDORES (AGRICULTORES FAMILIARES)**

|  |
| --- |
| **CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS FORNECEDORES (AGRICULTORES FAMILIARES)** |
| **Preenchimento dos critérios de prioridade dos beneficiários fornecedores para seleção e priorização das propostas em atendimento à Chamada Pública nº \_\_\_\_/2024 do IFRN**  |
| **Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO FORNECEDORA** |
|
| 1. Nome do Proponente:  | 2. CNPJ: |
| **II - RELAÇÃO DE FORNECEDORES BENEFICIÁRIOS ELENCADOS COMO PRIORIDADE, CONFORME A LEGISLAÇÃO DO GGPAA nº08/2024 (Cada agricultor(a) deverá assinalar SOMENTE a(s) prioridade(s) em que se enquadra e, obrigatoriamente, deverá apresentar a documentação complementar comprobatória** **descrita no item \_\_, deste edital)** |
| **Nome completo do Agricultor(a) beneficiário(a)** | **Data de nascimento** | **Idade** | **Número do CadÚnico\*** | **Mulher** | **Assentado da Reforma Agrária\*\*** | **Indígena\*\*** | **Quilombola\*\*** | **Negro\*\*\*** | **Pescador\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apresentar de cada agricultor participante, caso assinalar a prioridade destacada: \* prova de Cadastro único (CadÚnico) atualizado, \*\*CAF Válida, \*\*\* Autodeclaração étnico racial, conforme modelo do Anexo XIII.  |