

### SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA EMISSÃO DE DAP

1. CNPJ: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_      2. Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_
3. Razão: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Nome Fantasia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Data de Constituição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
6. Endereço: \_\_\_\_\_
7. N° do Endereço: \_\_\_\_\_      8. Bairro: \_\_\_\_\_
9. CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_      10. Município: \_\_\_\_\_      11. UF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Distrito: \_\_\_\_\_
13. Telefone de Contato: (\_\_\_\_)-\_\_\_\_\_      14. Ramal: \_\_\_\_\_

15. Área de Atuação da Instituição:

- Assistência Técnica       Regularização / Reordenamento Fundiário
- Representação Social       Outras: \_\_\_\_\_
- Extensão Rural      \_\_\_\_\_

16. Estados de Atuação da Instituição e Quantidade de Municípios que a instituição atua naquele estado:

- AC: \_\_\_\_     AL: \_\_\_\_     AM: \_\_\_\_     AP: \_\_\_\_     BA: \_\_\_\_     CE: \_\_\_\_     DF: \_\_\_\_
- ES: \_\_\_\_     GO: \_\_\_\_     MA: \_\_\_\_     MG: \_\_\_\_     MS: \_\_\_\_     MT: \_\_\_\_     PA: \_\_\_\_
- PB: \_\_\_\_     PE: \_\_\_\_     PI: \_\_\_\_     PR: \_\_\_\_     RJ: \_\_\_\_     RN: \_\_\_\_     RO: \_\_\_\_
- RR: \_\_\_\_     RS: \_\_\_\_     SC: \_\_\_\_     SE: \_\_\_\_     SP: \_\_\_\_     TO: \_\_\_\_

17. Resumo sobre as atividades da empresa\*: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estou ciente com as condições e sanções previstas na portaria N° 75/2004 de:

18. Nome: \_\_\_\_\_
19. Cargo/Função: \_\_\_\_\_
20. Local: \_\_\_\_\_      21. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pelos Dados

\*Se existir a necessidade de mais informações, favor escrever em folha a parte e anexar ao formulário.

## ***Instruções para a Solicitação de Credenciamento para a Emissão de DAP***

Para a efetuar a “Solicitação de Credenciamento para Emissão de DAP” devem ser seguidos três passos triviais: Preenchimento do Formulário, Anexo de Documentos Comprobatórios da Situação da Entidade e Envio do Formulário e seus respectivos Anexos.

### **I. Preenchimento do Formulário:**

Todos os campos do formulário devem ter o seu preenchimento obrigatório, exceto aqueles que estiverem em negrito.

1. **CNPJ:** Registrar o CNPJ da organização.
2. **Inscrição estadual:** Registrar a inscrição Estadual da organização.
3. **Razão Social:** Registrar a Razão Social completa da empresa sem abreviações.
4. **Nome Fantasia:** Registrar o Nome Fantasia completo da organização sem abreviações.
5. **Data de Constituição:** Registrar a data de criação da organização.
6. **Endereço:** Registrar o endereço completo do local onde se situa a organização.
7. **Nº de Endereço:** Preencha o número de endereço complementar da organização, se existir.
8. **Bairro:** Preencha com o nome do Bairro onde se localiza a organização, se existir esse tipo de identificação territorial
9. **CEP:** Registrar o Código de Endereçamento Postal (CEP), do local da sede da organização.
10. **Município:** Registrar o nome completo do município do local onde se situa a organização.
11. **UF:** Registre a sigla da Unidade da Federação referente ao município de localização da organização.
12. **Distrito:** Preencha com o nome do Distrito onde a instituição está localizada, se existir essa divisão territorial no local.
13. **Telefone de Contato:** Registrar o principal telefone de contato da organização.
14. **Ramal:** Se existir informe o ramal.

15. **Área de Atuação da Instituição:** Marque a opção que caracteriza a área de atuação da organização.
16. **Estados de Atuação da Instituição e Quantidade de Municípios que a instituição atua naquele estado:** Marque com “X” os estados que são atendidos pela organização e ao lado da UF do estado escreva a quantidade de municípios atendidos em seus respectivos estados
17. **Resumo sobre as atividades da empresa:** Descreva um breve resumo que caracterize as atividades desenvolvidas pela empresa.
18. **Nome:** Informe o nome da pessoa que está preenchendo o formulário.
19. **Cargo/Função:** Informe o cargo ou a função da pessoa que preencheu o formulário
20. **Local:** A cidade de preenchimento do formulário.
21. **Data:** Data de preenchimento do formulário.

## **II. Documentos a serem anexados ao formulário de Solicitação:**

Os documentos exigidos pela Portaria N° 75/2004 no Art. 9º, parágrafo 2º, inciso I, que devem ser anexados ao formulário estão relacionados logo abaixo:

1. Cópia do Cartão e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ ou Impressão de Extrato do Site da Receita Federal;
2. Cópia do regimento interno ou estatuto ou contrato social que demonstrem claramente o objeto de suas ações junto aos agricultores familiares;
3. Histórico de atuação junto aos agricultores familiares.

### III. Instruções de Envio

Destaque a etiqueta abaixo, e cole no Envelope para o envio do Formulário e seus anexos.

#### **Solicitação de Credenciamento para Emissão de DAP**

**Destinatário:** Secretaria de Agricultura Familiar / CGIPM

**Endereço:** SBN Q01 Ed. Palácio do Desenvolvimento 6º Andar  
Plano Piloto, Brasília-DF.

**CEP:** 70057-090