

ANEXO IX – EM FORMATO DIGITAL

DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR RURAL

1. Nome:

Apelido:  DN:  CPF:

2. Período de atividade de segurado especial que deseja comprovar:

Data Início:  Data Fim:

3. Forma que exerce/exerceu a atividade de segurado especial:

Individualmente  Em regime de economia familiar

3.1 Se exerce/exerceu a atividade em regime de economia familiar, informe sua condição no grupo:

Titular  Componente

3.2 Se componente do grupo familiar, informe o grau de parentesco com o titular:

Cônjuge  Companheiro(a)  Filho(a) maior de 16 anos  Equiparado a filho(a) maior de 16 anos  
 Pai/mãe

4. Informe a condição de produtor em relação ao imóvel rural onde exerce/exerceu a atividade:

Acampado  Assentado  Arrendatário  Comodatário  
 Condômino  Foreiro  Meeiro  Parceiro  
 Possseiro/possuidor  Proprietário  Usufrutuário

4.1 Se proprietário ou assentado, caso tenha havido cessão da terra, informe:

Forma de cessão (arrendamento, parceria, meação, etc):  Área cedida (ha):   
O outorgado (arrendatário, parceiro, meeiro, etc) exerce atividade como segurado especial? Sim  Não

5. Informe os seguintes dados sobre o imóvel onde exerce/exerceu a atividade:

Nome e CPF do proprietário:  /

Área total da propriedade, contínua ou descontínua (ha):  Área trabalhada (ha):

Nome da propriedade:

Município:  UF:  Ponto de referência:

6. Informe a atividade agropecuária principal e destinação (produtor de feijão, criador de ovelhas, etc):

Atividade:   Subsistência  Comercialização  
 Não desenvolvo atividade agropecuária, somente auxílio nos serviços domésticos do grupo familiar.

7. Informe se há/houve processo de beneficiamento/industrialização artesanal com incidência de Imposto Sobre Produtos Industrializados – IPI (produção de queijo, doce, farinha, etc):

Não.

Sim. Data Início:  Data Fim:   
Data Início:  Data Fim:

**8. Informe se está/esteve afastado(a) da atividade rural:**

Não.

Sim.

Data Início:	<input type="text"/>
Data Início:	<input type="text"/>

Data Fim:	<input type="text"/>
Data Fim:	<input type="text"/>

**9. Informe se há/houve utilização de empregado(s) contratado(s) ou prestador(es) de serviço:**

Não.

<input type="radio"/> Sim.	Ano(s): <input type="text"/>	Nº de dias no ano civil: <input type="text"/>	Nº de contratados: <input type="text"/>
	Ano(s): <input type="text"/>	Nº de dias no ano civil: <input type="text"/>	Nº de contratados: <input type="text"/>

**10. Informe se recebe/recebeu outra renda e/ou exerce/exerceu outra atividade, diferente de segurado especial (emprego, prestação de serviço, benefício, atividade turística, artística, artesanal, dirigente sindical ou de cooperativa, mandato de vereador, dentre outras):**

Não.

<input type="radio"/> Sim.	Qual: <input type="text"/>	Início: <input type="text"/>	Fim: <input type="text"/>	Valor: <input type="text"/>
	Qual: <input type="text"/>	Início: <input type="text"/>	Fim: <input type="text"/>	Valor: <input type="text"/>

**Declaro, sob as penas previstas na legislação, que as informações prestadas nesta declaração são verdadeiras, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro.**

Local:

Data:

Polegar direito

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do segurado/requerente**

Art. 299 do Código Penal: 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.

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.