

**ANEXO IX**  
**DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR RURAL (EM FORMATO DIGITAL)**

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

Posseiro/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):**

( ) Sim ( ) Não

Data Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data Fim: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data Fim: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

( ) Sim ( ) Não

Data Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data Fim: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data Fim: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

( ) Sim ( ) Não

Ano(s): \_\_\_\_\_ Nº de dias no ano civil: \_\_\_\_\_ Nº de contratados: \_\_\_\_\_

Ano(s): \_\_\_\_\_ Nº de dias no ano civil: \_\_\_\_\_ Nº de contratados: \_\_\_\_\_

**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):**

( ) Sim      ( ) Não

Qual: \_\_\_\_\_ Início: \_\_/\_\_/\_\_ Fim: \_\_/\_\_/\_\_ Valor:  
\_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

---

**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.