



RELATÓRIO
FISCALIZAÇÃO OCUPACIONAL

Nº DO RELATÓRIO:

1 - IDENTIFICAÇÃO DA OPERAÇÃO DE FINANCIAMENTO

Número Único da Operação:	Proposta SIG/CF:	Município / UF:	Nº do Lote
Processo Administrativo Nº:	Linha de Financiamento	Data da Contratação:	Área do Lote (ha):
Período Realizado:	Relatórios Vinculados:		
Identificação do Imóvel:			
Projeto Coletivo:			CNPJ:

REGULARIDADE OCUPACIONAL

2 - DADOS DO BENEFICIÁRIO

Titular 01	CPF:	RG:	Número de Filhos:
Titular 02	CPF:	RG:	Outros Dependentes:

3 - IDENTIFICAÇÃO DA OCUPAÇÃO DA PARCELA

<input type="checkbox"/> Lote/Parcela Ocupada Regularmente	<input type="checkbox"/> Assunção - Substituído com anuência	<input type="checkbox"/> Em processo de Assunção - Substituição
<input type="checkbox"/> Lote/Parcela Ocupada Irregularmente	Data da Ocupação:	
<input type="checkbox"/> Lote/Parcela Vaga Abandono - Tempo de Abandono: <input type="checkbox"/> Compra/Venda-Data _____ Valor: R\$ <input type="checkbox"/> Arrendamento <input type="checkbox"/> Permuta C/ Lote/Parcela nº.: _____ <input type="checkbox"/> Preposto/procuração <input type="checkbox"/> Outros		
<input type="checkbox"/> Reconcentração Fundiária – Número de Lotes nº _____		
Habitação Existente: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Habitação Ocupada: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

4 - DADOS DO OCUPANTE IRREGULAR

Nome do Ocupante	CPF:	RG:
Nome do Cônjuge	CPF:	RG:

EXPLORAÇÃO EFETIVA

5 IDENTIFICAÇÃO DA EXPLORAÇÃO EFETIVA

5.1. - Existe Exploração Efetiva do imóvel/lote?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
5.1.1. - Existe Exploração Efetiva do imóvel/lote com produções diversas para comercialização?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
5.1.2. - Existe Exploração Efetiva do imóvel/lote com produções diversas para subsistência?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
5.2. - A Exploração Efetiva é realizada pela Unidade Familiar de Produção Agrária – UFPA, como definido no Decreto nº 9.064/2017 combinado com o art. 3º da Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
5.3. - Existe indícios de arrendamento do imóvel/lote?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
5.3.1. - Em caso de arrendamento qual das situações foram identificadas: a) - Produção de subsistência, com arrendamento parcial do imóvel/lote para produção comercial, com trabalho temporário (pessoal e/ou familiar) fora do lote; b) - Produção de subsistência e comercial, com arrendamento parcial do imóvel/lote, com ou sem trabalho temporário parcial (pessoal e/ou familiar) fora do lote; c) - Arrendamento total do imóvel/lote, com toda a Unidade Familiar trabalhando fora dele, possivelmente em empregos permanentes e/ou ocupações temporárias.		a) (<input type="checkbox"/>) b) (<input type="checkbox"/>) c) (<input type="checkbox"/>)

5.5 ESPÉCIE(S) E FORMA(S) DE EXPLORAÇÃO EFETIVA

--	--	--

6 - INDÍCIOS DE IRREGULARIDADES

6.1. Indício de Irregularidade por descumprimento de cláusula contratual?	Sim (<input type="checkbox"/>)	Não (<input type="checkbox"/>)
---	----------------------------------	----------------------------------

6.2. Indício de Irregularidade por descumprimento de Normativo do programa PNCF?	Sim ()	Não ()
6.3. Indício de Irregularidade Ambiental?	Sim ()	Não ()
7 - NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CIÊNCIA		
7.1. Foi expedido notificação ao beneficiário?	Sim ()	Não ()
7.2. Foi expedido Termo de Ciência e Compromisso diante de Falecimento (Óbito)?	Sim ()	Não ()
7.3. Foi expedido Termo de Ciência ao Ocupante Irregular?	Sim ()	Não ()
7.4. Beneficiário e/ou ocupante estava presente no imóvel/lote?	Sim ()	Não ()
7.5. Beneficiário e/ou ocupante se negou a receber a notificação ou o termo?	Sim ()	Não ()

7.6 – DESCREVER O INDÍCIO DE IRREGULARIDADE QUE MOTIVOU A(NOTIFICAÇÃO) OU (TERMO DE CIÊNCIA)

8 - SITUAÇÃO IDENTIFICADA

8.1 – DESCREVER SITUAÇÃO IDENTIFICADA NO IMÓVEL - LOTE

INFRAESTRUTURA (demandas)

ATER – Assessoria Técnica, Social e Ambiental

Entidade Prestadora:

Técnico ATER Responsável:

OUTRAS INFORMAÇÕES E OBSERVAÇÕES:

Obs.: As demais informações coletadas em campo se encontram no Formulário de Fiscalização Ocupacional.

9 – ASSINATURA E CARIMBO

Data: ___ / ___ /20___

Agente Fiscal (MATRÍCULA/SIAPE)

10 - ANEXO – FOTOS E DOCUMENTOS

Exemplo: Fotos no Anexo - I e Documentos: xxx