

**1) Dados do BENEFICIÁRIO** (responsável pelo projeto)

Nome \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ Município \_\_\_\_\_  
Telefones \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
Ocupação principal \_\_\_\_\_  
Condição do Responsável: ( ) Proprietário ( ) Parceiro ( ) Arrendatário ( ) Parente do proprietário \_\_\_\_\_

**2) Dados do PROPRIETÁRIO** (preencher caso o Beneficiário não seja o Proprietário do imóvel rural)

Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Município \_\_\_\_\_

**3) Dados da PROPRIEDADE**

Nome \_\_\_\_\_ Área \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Localização / Bairro \_\_\_\_\_ Município \_\_\_\_\_  
N. INCRA \_\_\_\_\_ N. Imóvel na Receita Federal \_\_\_\_\_  
Atividades principais ( ) Fruticultura ( ) Horticultura ( ) Cultura anual ( ) Pecuária ( ) Silvicultura ( ) Lazer ( ) Outro \_\_\_\_\_

**4) Dados do PLANTIO**

- a) Motivo: ( ) Auto infração ( ) Licenciamento ambiental ( ) Iniciativa própria  
b) Local: ( ) urbano ( ) rural  
c) Objetivo restauração florestal: ( ) Mata ciliar/ nascente ( ) Área degradada ( ) Reserva legal  
( ) Outro \_\_\_\_\_  
d) Tipo de terreno: ( ) indeterminado ( ) seco ( ) encharcado ( ) sujeito inundaçã  
( ) degradado solo exposto/aterro ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
e) Área plantio: \_\_\_\_\_ ( ) hectares ( ) alqueires ( ) m<sup>2</sup> d) Quantidade de mudas: \_\_\_\_\_  
f) Período em que deseja plantar: \_\_\_\_\_  
g) Preferência: ( ) mudas em tubetes ( ) mudas em saquinhos ( ) indiferente ( ) não sabe.

**5) OUTRAS INFORMAÇÕES** (referentes ao beneficiário)

- a) Qual a experiência como produtor rural: ( ) não tem ( ) menor 5 anos ( ) 5-10 anos ( ) maior 10 anos  
b) Qual a experiência como produtor florestal: ( ) não tem ( ) menor 5 anos ( ) 5-10 anos ( ) maior 10 anos  
c) Onde reside: ( ) propriedade rural ( ) aglomerado rural próximo ( ) aglomerado urbano próximo ( ) outro município  
d) Qual a renda advinda da atividade rural: ( ) nenhuma ( ) 0-50% ( ) 50-80% ( ) > 80%  
e) Quantos membros da família trabalham na propriedade: \_\_\_\_\_  
f) Quantos empregados permanentes trabalham na propriedade: \_\_\_\_\_  
h) Quantas propriedades rurais possui: \_\_\_\_\_  
g) É consumidor florestal: ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, qual o ramo de atividade? \_\_\_\_\_  
Realiza a Reposição Florestal Obrigatória com ( ) Ecoar ( ) outra associação. Qual \_\_\_\_\_ ( ) não realiza  
h) Já foi beneficiário de algum Projeto da Ecoar: ( ) sim ( ) não.  
Qual e em que ano? \_\_\_\_\_  
i) Como conheceu o trabalho da Ecoar: ( ) amigo/parente ( ) rádio/jornal ( ) cartaz/folheto ( ) palestra/reunião  
( ) casa agricultura/prefeitura ( ) internet ( ) feira/evento ( ) indeterminado ( ) outro \_\_\_\_\_

**6) OUTROS CONTATOS** (nome, telefone, relação com o beneficiário)

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_

**7) DOCUMENTAÇÃO DISPONÍVEL:** ( ) Croqui de acesso ( ) Mapa da propriedade ( ) Declaração ITR/MF ( ) CCIR (MDA/INCRA)  
( ) CPF/RG ( ) Outro \_\_\_\_\_

**8) OBSERVAÇÕES:**

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

**9) CROQUI DE ACESSO:** Indique as estradas, rios, açudes, pontes, escolas, igrejas, lavouras, placas, porteiros e quaisquer outras ocorrências que auxiliem na localização da propriedade, informando sempre que possível as distâncias.

**Limitações à visita e ao acesso à propriedade :** ( ) não recomendado em dias de chuva ( ) porteiros trancadas  
( ) sem moradores na propriedade ( ) sem comunicação por telefone ( ) outro \_\_\_\_\_

**Quem procurar na propriedade:** \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE:** *Declaro verdadeiras e completas as informações contidas neste documento.*

Local/Data \_\_\_\_\_

Assinatura do beneficiário \_\_\_\_\_

**Para uso da Ecoar:**

---

---

---

---

## CADASTRO PROGRAMA FLORESTAL

### Restauração florestal

#### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

##### “Formulário Cadastramento – Restauração florestal”

**Item 1 – Dados do Beneficiário.** Beneficiário é a pessoa responsável pelo Projeto perante a Ecoar, sendo a pessoa que será contatada para agendamento das visitas e demais etapas de atendimento. Nem sempre o Beneficiário (responsável pelo projeto) é o proprietário do imóvel rural, neste caso deve-se preencher também o Item 2.

**Item 2 – Dados do Proprietário.** Quando o Beneficiário (responsável pelo projeto) não for o proprietário do imóvel todos os dados deste item devem também ser fornecidos.

**Item 3 – Dados da Propriedade.** Preencher todos os dados. Informar o “N. do Incri da propriedade” ou o “N. do Imóvel na Receita Federal”.

**Item 4 – Dados do Plantio.** Preencha corretamente as informações referentes ao motivo, objetivo, condições e local onde será feito o plantio. Preencha pelo menos um dos itens: “área de plantio” e “quantidade de mudas”.

**Item 5 – Outras informações.** Os dados a serem preenchidos neste item são de caráter individual do Beneficiário.

**Item 6 – Outros contatos.** Informe outras pessoas de contato. Informe o nome, o telefone e a relação com o beneficiário (p.e. pai, vizinho, caseiro etc).

**Item 7 – Anexos.** Assinale os documentos que estão disponíveis para consulta e verificação da Ecoar. A elaboração de croqui de acesso à propriedade é obrigatória no ato do cadastramento.

**Item 8 – Observações.** Inclua aqui quaisquer informações que julgar pertinente.

**Item 9 – Croqui de acesso:** Elaborar um croqui de acesso de acordo com as instruções presentes no formulário. Caso necessário utilize uma outra folha de papel para elaborar este croqui. Assinalar as possíveis limitações para visita e acesso a propriedade.

Informar o(s) nome(s) da(s) pessoa(s) indicada(s) na propriedade que recepcionará o técnico Ecoar.

**Termo de responsabilidade –** Preencher a data e local. Assinar.

#### Como realizar o cadastramento ?

Preencha e assine o Formulário de Cadastro. Você pode entregar o Formulário de 3 maneiras:

- 1) Pessoalmente, em um dos escritórios e viveiros da Ecoar.
- 2) Via fax.
- 3) Via correio.

#### **Ecoar São Paulo**

R. Rego Freitas 454, 2º andar  
Vila Buarque CEP: 01220-010  
Tel/fax: 11 3129-5765  
[florestal@ecoar.org.br](mailto:florestal@ecoar.org.br)

#### **Ecoar Capão Bonito**

##### **Escritório:**

R. General Carneiro, 235  
Centro - Capão Bonito  
CEP: 18300-030  
Tel/fax: 15 3542-4722

#### **Ecoar Pilar do Sul**

##### **Escritório e viveiro:**

R. José Vaz Maia, 370  
Distrito Industrial  
Pilar do Sul / SP  
Tel: 15. 3278-3923

#### **Ecoar Ibiúna**

R. Cel. Salvador Rolim de Freitas, 143 - Sala 4  
Centro  
CEP: 18150-000  
Tel/fax: 15 3248-2538  
[florestadafamilia@ecoar.org.br](mailto:florestadafamilia@ecoar.org.br)

##### **Viveiro:**

Flora Capão Bonito  
Ibama. Rod. SP 258  
(Capão Bonito-Itapeva), km 241