

ANEXO I

PRO-FERTILIZA MS - PROSOLO  
PROPOSTA DE TRANSPORTE DE INSUMOS  
AGRÍCOLAS

**1. Identificação**

Proponente: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Telefone de Contato: \_\_\_\_\_ Nome da  
Propriedade: \_\_\_\_\_ Área total da  
propriedade: \_\_\_\_\_ (ha) Área onde será aplicado o insumo: \_\_\_\_\_ (ha)

Nº da DAP ou CAF (se houver): \_\_\_\_\_

Relação com a terra: ( ) Beneficiário PNCF ( ) Assentado PNRA ( ) Quilombola ( ) Indígena ( )  
Arrendatário ( ) Produtor Tradicional ( ) Outros.

**2. Informações complementares.**

2.1 Já adquiriu o calcário? Anexar cópia do pedido / nota fiscal / contrato.  
( ) sim ( ) não

2.2 Atividades produtivas desenvolvidas na área a ser aplicado o insumo:  
\_\_\_\_\_

2.3 Possui área maior do que 4 módulos fiscais?

( ) sim ( ) não Se sim, quantos: \_\_\_\_\_

2.4 Utiliza predominantemente de mão de obra familiar nas atividades da propriedade?

( ) sim ( ) não

Quantos familiares trabalham: \_\_\_\_\_ Quantos empregados fixos trabalham:  
\_\_\_\_\_

2.5. A renda familiar é originada principalmente de atividades econômicas vinculadas a propriedade?

( ) sim ( ) não Se não, qual a (s) outra (s) atividade (s) realizada com regularidade: \_\_\_\_\_

2.6 Possui

análise de solo da propriedade recente (até 12 meses)?

( ) sim ( ) não

É beneficiário de programas sociais?

( ) sim ( ) não Se sim, qual (is): \_\_\_\_\_

2.7 Participa dos Programas Governamentais de compras públicas?

( ) sim ( ) não Se sim, qual (is): \_\_\_\_\_

**3. Informações do INSUMO a ser adquirido ou já adquirido.**

3.1 Mineradora e Município onde será retirado o insumo: \_\_\_\_\_

3.2 Aplicação do insumo será: ( ) manual ( ) equipamento próprio ( ) equipamento da  
associação / cooperativa ( ) equipamento da prefeitura ( ) equipamento locado de terceiros.

3.3 Local de entrega: \_\_\_\_\_ 3.4 Acesso

com ponte(s)?

( ) sim ( ) não - Se sim, qual a capacidade da ponte \_\_\_\_\_ (t) 3.5 Quantidade adquirida (máximo  
de 10 T / produtor/ano): \_\_\_\_\_ (t)

3.6 Nome do técnico que lhe deu ou dará orientação para aplicação do insumo: \_\_\_\_\_

3.7 Quantidade recomendada por hectare: \_\_\_\_\_ (t/ha)

3.8 Quando (mês) pretende implantar a cultura que receberá o insumo: \_\_\_\_\_ 3.9 Outras

informações relevantes: \_\_\_\_\_

Declaro que:

- São verídicas as informações prestadas;
- Tenho ciência quanto a obrigatoriedade de minha presença no momento da entrega do insumo;
- Autorizo, no momento da entrega do insumo, o registro fotográfico e a divulgação de minha imagem.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente / Produtor

Técnico responsável: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Técnico da AGRAER

## ANEXO II

### PRO FERTILIZA MS – PROSOLO TERMO DE RECEBIMENTO INDIVIDUAL

Recebi do Governo do Estado, por intermédio da AGRAER - Portaria nº 018/2022, que regulamenta o Programa Estadual PRO FERTILIZA MS destinado a incentivar a recuperação de áreas degradadas da Agricultura Familiar no Estado de MS, o transporte do insumo \_\_\_\_\_ (especificar).

Quantitativo transportado:

Produto / Insumo	Unidade (t)	Quantidade (t)

Nº da Nota Fiscal: \_\_\_\_\_

Recebedor:

Nome do Produtor: \_\_\_\_\_

Telefone de Contato: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço da Propriedade: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Produtor