

**REQUERIMENTO  
INSTITUTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO  
COORDENADORIA DE DEFESA SANITÁRIA VEGETAL - CDSV**

**ASSUNTO: CADASTRO DE USUÁRIO DO SISTEMA DE DEFESA AGROPECUÁRIA VEGETAL - SISDEV**

Empresa \_\_\_\_\_  
 CNPJ \_\_\_\_\_ IE \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
 FONE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

Representante Legal \_\_\_\_\_  
 CPF \_\_\_\_\_ IE/RG \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
 FONE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

Empresa Representante (quando houver) \_\_\_\_\_  
 CNPJ \_\_\_\_\_ FONE \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
 EMAIL \_\_\_\_\_

Vem mui respeitosamente à V.Sa., solicitar o cadastro de USUÁRIOS para operar o Sistema de Defesa Sanitária Vegetal-SISDEV. Outrossim, informa que o acesso será autorizado perante este órgão para as seguintes pessoas:

Nome: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal  
 (anexar devida procuração)

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE UTILIZAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO - (SISDEV)**

Eu, \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ como detentor de conta de usuário no domínio do Instituto de Defesa Agropecuária do Estado de Mato Grosso - INDEA, declaro expressamente que estou ciente e que concordo inteiramente com todos os dispositivos a seguir estipulados:

1- A autorização individual será concedida pelo INDEA/MT, através de uma conta de acesso ao Sistema Informatizado de Defesa Agropecuária do Estado de Mato Grosso (SISDEV), onde a senha e usuário serão enviados ao meu e-mail pessoal cadastrado no INDEA. E-mail \_\_\_\_\_

2- Comprometo-me a fazer alteração de minha senha assim que receber o referido acesso;

3- Estou ciente de que o acesso e senha a esta conta não poderá ser repassado a terceiros e assumo total responsabilidade pelos dados que forem imputados ou alterados a partir da minha conta/senha;

4- Declaro que estou ciente das responsabilidades penais e administrativas pela má utilização da conta/senha concedida pelo INDEA;

5- Comprometo-me a manter meus dados cadastrais atualizados e completos;

6- Declaro também que estou plenamente ciente de que é expressamente proibida a publicação de informações privadas e conteúdos inclusos no Sistema Informatizado, conforme lei 12.527/11, assim como a utilização dos recursos de informática de modo a causar quaisquer danos a terceiros ou ao Estado e ao Sistema Informatizado;

7- Pela violação do sigilo das informações no qual terei acesso, serei responsabilizado, em âmbito civil, penal e administrativo, por quaisquer danos daí advindos, conforme a legislação vigente;

8- Assumo inteira responsabilidade, pela utilização da ferramenta, estando ciente de que jamais poderei praticar ou incentivar a prática de quaisquer atos ilícitos, tais como: falsificar dados, obter e divulgar dados sigilosos; transmitir arquivos que possam prejudicar terceiros; violar normas de direito autoral e demais direito de propriedade intelectual, invadir a privacidade de terceiros buscando acesso a senhas e a dados privativos; assumir identidade falsa ou de terceiros, entre outros;

9- Estou ciente de que o INDEA/MT poderá, a seu critério, auditar regularmente cada conta e no caso de identificar o uso inadequado, irregular, deletério, desatualizado ou fora das premissas previstas neste Termo de Responsabilidade, o INDEA/MT, poderá suspender ou cancelar a conta sem prejuízo das sanções administrativas e legais consequentes.

XXXXXXXXXXXX \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2020 .

Assinatura do usuário do SISDEV

Assinatura do representante legal da Empresa  
 (anexar devida procuração)