**FORMULÁRIO LEVANTAMENTO SOCIOECONÔMICO PARA ENTREVISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DADOS DO CLIENTE** | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | |
| CPF: | N° Documento Identificação: | | | | Renda Bruta Anual (DAP ou CAF): | | |
| Tipo de Documento:  ( ) RG ( ) Habilitação ( ) Carteira de Trabalho ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Órgão Expedidor/UF: | | Agência: | | | | | |
| Nº Conta Corrente: | | Naturalidade: | | | | Tempo de Moradia: | |
| Tipo de Moradia: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Familiar | | | | Data Nascimento:  / / | | | |
| Apelido: | | | | | | | |
| Categoria:  ( ) Indígenas  ( ) Quilombolas  ( ) Comunidades Tradicionais  ( ) Assentados  ( ) Extrativistas  ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Grau de Instrução:  ( ) Analfabeto ( ) 1º grau Incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau Incompleto ( ) 2º grau completo ( ) Nível Superior | | | | | | | |
| Logradouro:  ( ) Alameda ( ) Rua ( ) Avenida ( ) Colônia ( ) Condomínio ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | N°: |
| Complemento: | | | | | | | Perímetro: |
| Referência: | | | | Bairro: | | | |
| CEP: | | | | Telefones: | | | |
| Cidade/UF: | | | | Número de dependentes: | | | |
| Estado Civil:  ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) União estável ( ) Separado ( ) Viúvo  ( ) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Nome do (a) cônjuge ou companheiro (a):  (Preencher se casado ou união estável) | | | | | | | |
| CPF do (a) cônjuge ou companheiro (a):  (Preencher se casado ou união estável) | | | Naturalidade do (a) cônjuge ou companheiro: | | | | |
| Grau de instrução do (a) cônjuge ou companheiro:  ( ) Analfabeto ( ) 1º grau Incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau Incompleto ( ) 2º grau completo ( ) Nível Superior | | | | | | | |
| Telefone do (a) cônjuge ou companheiro (a): | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. IMOVEL RURAL** | |
| Nome do Imóvel: | |
| N° CAR: (Exceto para extrativistas e pescadores) | |
| Tipo:  (\_) Próprio (\_) Arrendado | Documento:  ( ) DAP ( ) CAF n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Endereço: | Município: |
| Status CAR:  (\_\_) ativo (\_\_) pendente | Condição CAR (Sicar nacional)¹: |
| Coordenada (Graus, Minutos e Segundos):  Latitude: Longitude: Altitude: | |
| Área Imóvel:  Área Total: \_\_\_ha  Consolidada Área de Uso: \_\_\_ha  Preservação Permanente – APP: \_\_\_ha  Reserva Legal – RL: \_\_\_ha | Tamanho da área a ser financiada (ha):  \_\_\_\_\_ha (inserir a área que será atendida pela orçamento) |

¹(Se o Demonstrativo do Sicar Nacional estiver na condição “Analisado, aguardando atendimento a notificação, a operação deverá ser devolvida até que haja regularização”)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. RENDA/GASTO FAMILIAR** | | | | |
| Quantidade de Filhos: | | Idade dos Filhos:  (\_\_) 0 a 10 anos  (\_\_) 11 a 20 anos  (\_\_) Acima de 20 anos | | |
| Quantidade de Dependentes (integrantes da família sem renda): | | Total de pessoas da família dependentes da Renda Familiar Mensal: | | |
| Participantes da Renda Familiar Mensal do Cliente | Grau de Parentesco | Idade | Fonte Pagadora | Valor R$ |
|  |  |  | (\_) Salário  (\_) Aposentadoria |  |
|  |  |  | (\_) Salário  (\_) Aposentadoria |  |
|  |  |  | (\_) Salário  (\_) Aposentadoria |  |

**Obs.:** No quadro acima NÃO deve ser informado a renda do Tomador do crédito e avalista da operação. As informações devem ser inseridas considerando a composição da UFPA do CAF ou DAP.

|  |  |
| --- | --- |
| **Gasto Familiar Mensal** | **Valor** |
| Alimentação, Higiene e Limpeza |  |
| Saúde (remédios, médicos, plano de saúde) |  |
| Educação |  |
| Vestuário |  |
| Aluguel, Condomínio, Prestação da Casa Própria |  |
| Água, Luz, Telefone e Gás |  |
| Transporte |  |
| Pagamento de dívidas |  |
| Lazer |  |
| Outros |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. DADOS DO EMPREENDIMENTO** | | |
| **4.1. INFORMAÇÕES DO EMPREENDIMENTO** | | |
| Segmento:  (\_\_) Agrícola (\_\_) Pesca  (\_\_) Pecuário (\_\_) Apicultura  (\_\_) Turismo (\_\_) Artesanato  (\_\_) Extrativismo | Exploração Familiar:  (\_\_) Sim  (\_\_) Não | |
| Produto(s) da atividade (descrever produtos comercializados): | | |
| Estruturação:  (\_\_) Sobrevivência  (\_\_) Acumulação Simples (\_\_) Acumulação Ampliada | Legenda:  **Sobrevivência:** São empreendimentos cujos ganhos são para o sustento da família;  **Acumulação simples**: São empreendimentos cujos ganhos são para o sustento da família e uma sobra para investir no negócio;  **Acumulação ampliada:** São empreendimentos mais estruturados que conseguem reinvestir boa parte dos ganhos no negócio. | |
| Finalidade do Crédito: | | |
| Tempo de Experiência na Atividade (anos): | Tempo de Independência na Atividade (anos): | |
| Foi identificada alguma situação de ilegalidade? (\_\_) Sim (\_\_) Não | | |
| **4.2. SITUAÇÃO PATRIMONIAL DO EMPREENDIMENTO** | | |
| **Ativo Circulante** | | **Valor** |
| Caixa e Bancos | |  |
| Contas a Receber | |  |
| Estoques (matérias-primas, produtos acabados, semi-acabados, mercadorias, embalagens, rebanho existente) | |  |
| Outros Créditos a Receber | |  |
| **Ativo Fixo** | | **Valor** |
| Terrenos | |  |
| Imóveis | |  |
| Máquinas e/ou Equipamentos | |  |
| Veículos | |  |
| Móveis e Utensílios | |  |
| Outros | |  |
| **Passivo Circulante** | | **Valor Mensal** |
| Fornecedores | |  |
| Empréstimos e Financiamentos | |  |
| Impostos | |  |

**Obs.:** Em Empréstimos e Financiamentos, inserir a parcela de crédito a pagar, seja crédito rural ou comercial.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EMPREENDIMENTO - OUTROS** | | | | | | | | | |
| **5.1. CONDIÇÕES DE COMERCIALIZAÇÃO** | | | | | | | | | |
| Operação | | À Vista (%) | | | | | À Prazo (%) | | |
| Compra | |  | | | | |  | | |
| Venda | |  | | | | |  | | |
| **5.2 QUADRO DE PESSOAL DO EMPREENDIMENTO** | | | | | | | | | |
| Quadro de Pessoal | Quantidade | | | Salários | | | | Tipo | |
| Familiares |  | | |  | | | | Com Carteira Assinada | |
| Familiares |  | | |  | | | | Sem Carteira Assinada | |
| Não Familiares |  | | |  | | | | Com Carteira Assinada | |
| Não Familiares |  | | |  | | | | Sem Carteira Assinada | |
| Empregados Sem Remuneração | | | | Quantidade | | | | | |
| Familiares | | | |  | | | | | |
| Não Familiares | | | |  | | | | | |
| **5.3. RECEITA OPERACIONAL (MENSAL)** | | | | | | | | | |
| Receitas (Produtos, Mercadorias e/ou Serviços) | | | Unidade | | Preço Unitário | Quantidade | | | Valor total |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |
| **Total** | | | | | | | | | **R$** |

**Obs.:** Deve-se considerar apenas a receita do estabelecimento registrada no quadro de renda da UFPA do extrato da DAP ou CAF, desconsiderando receitas externas ao estabelecimento. É fundamental respeitar a configuração das atividades descritas, bem como os parâmetros estabelecidos para a linha.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. CUSTOS** | | | | |
| **6.1. CUSTOS VARIÁVEIS (MENSAL)** | | | | |
| Custos Variáveis | | Preço Unitário | Quantidade | Valor |
| Matérias Primas | |  |  |  |
| Mercadorias | |  |  |  |
| Embalagens | |  |  |  |
| Serviços | |  |  |  |
| **6.2. CUSTOS FIXOS (MENSAL)** | | | | |
| Custos Fixos | Valor | | | |
| Aluguel e Taxa de Condomínio |  | | | |
| Água, Luz e Telefone |  | | | |
| Veículo, Transporte |  | | | |
| Contador |  | | | |
| Manutenção e Limpeza |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. DADOS DO CRÉDITO** | | | | |
| **7.1. INFORMAÇÕES DO CRÉDITO** | | | | |
| **Investimento** | | | | |
| **Descrição** | **Unit.** | **Qtd.** | **Vlr Unitário** | **Vlr Total** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Custeio** | | | | |
| **Descrição** | **Unit.** | **Qtd.** | **Vlr Unitário** | **Vlr Total** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total Geral** | | | | **R$** |
| **Elaboração e Assistência Técnica Financiada ( ) Sim ( ) Não** | | | | |

(Se o projeto envolver alguma cultura, por favor, siga o calendário agrícola da região. Você pode consultar o aplicativo Plantio Certo da Embrapa para obter informações atualizadas.)

|  |  |
| --- | --- |
| **7.2 PARAMETROS** | |
| Quantidade de parcelas (máximo de 36): \_\_\_\_ (considerar a periodicidade escolhida) | Carência (até 12 meses):  \_\_\_\_\_\_ meses |
| Periodicidade:  Mensal (\_\_)  Bimestral (\_\_)  Trimestral (\_\_)  Semestral (\_\_)  Anual (\_\_) | Tipo:  (\_\_) Novo  (\_\_) Renovação |
| Se Renovação (informar com base no crédito anterior):  (\_\_) Houve melhoria na qualidade de vida com a operação anterior;  (\_\_) Possibilitou a formalização da atividade;  (\_\_) Permitiu a contratação de mais funcionários;  (\_\_) Permitiu a diversificação dos seus produtos/serviços;  (\_\_) Aumentou a sua receita mensal;  (\_\_) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (\_\_) Não se aplica | |
| Forma de pagamento:  (\_\_) Débito em conta | Tipo de Aval:  (\_\_) Terceiro  (\_\_) Solidário |

**Obs.:** Para aval de terceiros, devem ser aceitos apenas a Declaração de Imposto de Renda e o contracheque como comprovação de renda, considerando apto apenas quando o valor da renda for, no mínimo, três vezes o valor da parcela calculada do financiamento.

|  |  |
| --- | --- |
| **8. GARANTIAS** | |
| 8.1 AVALISTAS | |
| Nome Completo: | Apelido: |
| CPF: | N° Documento Identificação: |
| Tipo Documento:  (\_\_) RG  (\_\_) Habilitação  (\_\_) Carteira de Trabalho  (\_\_) Outros | Órgão Expedidor/UF: |
| Grau de Instrução:  (\_\_) Analfabeto  (\_\_) 1º grau Incompleto  (\_\_) 1º grau completo  (\_\_) 2º grau Incompleto  (\_\_) 2º grau completo  (\_\_) Nível Superior | Logradouro:  (\_\_) Alameda  (\_\_) Rua  (\_\_) Avenida  (\_\_) Colônia  (\_\_) Condomínio  (\_\_) Outros |
| Naturalidade: | |
| Endereço: | |
| N°: | |
| Complemento: | |
| CEP: | Bairro: |
| Cidade:/UF: | Tempo de Moradia: |
| Tipo de Moradia: ( ) Própria ( ) Alugada  ( ) Cedida ( ) Familiar | Número de Dependentes: |
| Telefones: | Renda: |
| Atividade e situação ocupacional do avalista:  (\_\_) Empresário  (\_\_) Funcionário Público  (\_\_) Aposentado  (\_\_) Outros | Estado Civil:  (\_\_) Solteiro  (\_\_) Casado  (\_\_) Divorciado  (\_\_) União estável  (\_\_) Separado  (\_\_) Viúvo  (\_\_) Outros |
| Nome do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) | CPF do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) |
| 8.2 AVALISTAS | |
| Nome Completo: | Apelido: |
| CPF: | N° Documento Identificação: |
| Tipo Documento:  (\_\_) RG  (\_\_) Habilitação  (\_\_) Carteira de Trabalho  (\_\_) Outros | Órgão Expedidor/UF: |
| Grau de Instrução:  (\_\_) Analfabeto  (\_\_) 1º grau Incompleto  (\_\_) 1º grau completo  (\_\_) 2º grau Incompleto  (\_\_) 2º grau completo  (\_\_) Nível Superior | Logradouro:  (\_\_) Alameda  (\_\_) Rua  (\_\_) Avenida  (\_\_) Colônia  (\_\_) Condomínio  (\_\_) Outros |
| Naturalidade: | |
| Endereço: | |
| N°: | |
| Complemento: | |
| Cidade:/UF: | Bairro: |
| CEP: | Tempo de Moradia: |
| Tipo de Moradia: ( ) Própria ( ) Alugada  ( ) Cedida ( ) Familiar | Número de Dependentes: |
| Telefones: | Renda: |
| Atividade e situação ocupacional do avalista:  (\_\_) Empresário  (\_\_) Funcionário Público  (\_\_) Aposentado  (\_\_) Outros | Estado Civil :  (\_\_) Solteiro  (\_\_) Casado  (\_\_) Divorciado  (\_\_) União estável  (\_\_) Separado  (\_\_) Viúvo  (\_\_) Outros |
| Nome do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) | CPF do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) |
| 8.3 AVALISTAS | |
| Nome Completo: | Apelido: |
| CPF: | N° Documento Identificação : |
| Tipo Documento:  (\_\_) RG  (\_\_) Habilitação  (\_\_) Carteira de Trabalho  (\_\_) Outros | Órgão Expedidor/UF: |
| Grau de Instrução :  (\_\_) Analfabeto  (\_\_) 1º grau Incompleto  (\_\_) 1º grau completo  (\_\_) 2º grau Incompleto  (\_\_) 2º grau completo  (\_\_) Nível Superior | Logradouro:  (\_\_) Alameda  (\_\_) Rua  (\_\_) Avenida  (\_\_) Colônia  (\_\_) Condomínio  (\_\_) Outros |
| Naturalidade: | |
| Endereço: | |
| N°: | |
| Complemento: | |
| Bairro: | CEP: |
| Cidade:/UF: | Tempo de Moradia: |
| Tipo de Moradia: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida ( ) Familiar | Número de Dependentes: |
| Telefones: | Renda: |
| Atividade e situação ocupacional do avalista:  (\_\_) Empresário  (\_\_) Funcionário Público  (\_\_) Aposentado  (\_\_) Outros | Estado Civil:  (\_\_) Solteiro  (\_\_) Casado  (\_\_) Divorciado  (\_\_) União estável  (\_\_) Separado  (\_\_) Viúvo  (\_\_) Outros |
| Nome do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) | CPF do (a) cônjuge ou companheiro (a): (preencher se casado ou união estável) |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. DADOS DO PROJETISTA** | |
| Nome Completo: | CPF: |
| N° Documento Identidade: | Tipo de Documento:  (\_\_) RG  (\_\_) Habilitação  (\_\_) Carteira de Trabalho  (\_\_) Outros |
| Órgão Expedidor/UF: |
| CREA: |
| 9.1. PARECER TÉCNICO DO PROJETISTA | |
| (Relatar: Observações da Visita ou análise documental e Expectativa do Crédito, Consultas, dentre outras informações relevantes) | |
| Questionário Básico: | |
| * O valor solicitado do financiamento está de acordo com o valor de mercado e necessidades do empreendimento?   (\_\_) Sim (\_\_) Não;   * A atividade do empreendedor pode causar degradação ao meio ambiente?   (\_\_) Sim (\_\_) Não;   * Os documentos necessários para contratação da operação foram anexados ao processo?   (\_\_) Sim (\_\_) Não;   * O empreendedor possui experiência na atividade?   (\_\_) Sim (\_\_) Não;   * O empreendedor possui Embargo na área do empreendimento?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * O empreendedor possui débito junto ao Ibama?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * O CAR (Cadastro Ambiental Rural) do imóvel rural objeto de financiamento está regular?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * A Localização do empreendimento permite a expansão da sua atividade?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * Foi observada alguma restrição ambiental para execução dessa atividade?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * Existe risco de utilização de trabalho infantil na execução nessa atividade?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * A infraestrutura de armazenamento e escoamento da produção disponível é boa?   (\_\_) Sim (\_\_) Não.   * O valor da receita mensal da LSE está coerente com a renda da DAP ou CAF do cliente?   (\_\_) Sim (\_\_) Não. | |
| ( ) Declaro que as informações preenchidas no presente Levantamento Socioeconômico, são verdadeiras, foram obtidas junto ao cliente em visita realizada ao empreendimento, constatando a sua real existência, conforme determinam os normativos internos, e estou ciente das responsabilidades pelas informações prestadas.  ( ) Declaro também que os valores informados no orçamento estão de acordo com os preços praticados no mercado e que serão aplicados conforme descrito no projeto apresentado.  ( ) Estou ciente de que, caso as informações fornecidas não sejam verídicas ou se os recursos não forem comprovados no prazo estipulado, estarei sujeito à desabilitação como projetista, além das possíveis sanções legais cabíveis.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Projetista Data \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |