

## ANEXO II

**Acordo de Cooperação Técnica nº 35000.000907/2009-08 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - MPS, O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS E A CNA , CNPJ 33582750/0001-78 PARA QUE AS ENTIDADES A ELA VINCULADAS PROCEDAM À INSCRIÇÃO DO SEGURADO ESPECIAL E A DECLARAÇÃO ANUAL DE ATIVIDADE RURAL NO SÍTIO DA PREVIDENCIA SOCIAL.**

### TERMO DE ADESÃO

A entidade SINDICATO \_\_\_\_\_, CNPJ: \_\_\_\_\_ representada por \_\_\_\_\_, CPF/MF nº \_\_\_\_\_, faz a adesão ao **Acordo** assinado entre o MPS, o INSS e a CNA publicado no DOU nº 238, em 13 de 12 de 2011, para a utilização dos serviços disponíveis nos canais remotos da Previdência Social, visando à alimentação do banco de dados dos segurados especiais, fazendo a inscrição do segurado especial e a declaração anual de suas atividades rurais. Comprometo-me a manter sigilo sobre os dados a que vier a ter acesso ou conhecimento em razão deste **Acordo** celebrado, estando ciente do que preceitua o Decreto nº 4.553, de 27 de dezembro de 2002 (salvaguarda de dados, informações, documentos e materiais sigilosos. Comprometo-me a utilizar os dados a que tiver acesso exclusivamente dentro do objeto definido no **Acordo**.

Diante da responsabilidade de prestar as informações relacionadas no objeto do **Acordo**, estou ciente do disposto no art. 299 do Código Penal Brasileiro e de que serão apuradas pelo INSS quaisquer falhas e ou vícios que possam conter nas declarações realizadas, e a adoção das medidas pertinentes poderão alcançar a esfera administrativa civil e penal.

E por estar de **ACORDO** com o TERMO DE ADESÃO, assino-o na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante da Entidade

TESTEMUNHAS:

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

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

### ANEXO III

Acordo de Cooperação Técnica nº 35000.000907/2009-08 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - MPS, O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS E A CNA, CNPJ 33582750/0001-78 PARA QUE AS ENTIDADES A ELA VINCULADAS PROCEDAM À INSCRIÇÃO DO SEGURADO ESPECIAL E A DECLARAÇÃO ANUAL DE ATIVIDADE RURAL NO SÍTIO DA PREVIDENCIA SOCIAL.

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, enquanto representante da entidade Sindicato \_\_\_\_\_, faço a adesão ao Acordo assinado entre o MPS, o INSS e a CNA publicado no DOU nº 238, em 13 de 12 de 2011, para a utilização dos serviços disponíveis nos canais remotos do Ministério da Previdência Social, visando a alimentação do banco de dados dos segurados especiais, fazendo a inscrição do segurado especial e a declaração anual de suas atividades rurais. Comprometo-me a manter sigilo sobre os dados a que vier a ter acesso ou conhecimento em razão do Acordo celebrado, estando ciente do que preceitua o Decreto nº 4.553, de 27 de dezembro de 2002 (salvaguarda de dados, informações, documentos e materiais sigilosos. Comprometo-me a utilizar os dados a que tiver acesso exclusivamente dentro do objeto definido no Acordo.

Diante da responsabilidade de prestar as informações relacionadas no objeto do Acordo, estou ciente do disposto no art. 299 do Código Penal Brasileiro e de que serão apuradas pelo INSS quaisquer falhas e ou vícios que possam conter nas declarações realizadas, e a adoção das medidas pertinentes poderão alcançar a esfera administrativa civil e penal.

E por estar de acordo com o que consta deste TERMO, assino-o na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Representante Indicado pela Entidade**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Presidente ou Representante Legal da Entidade**

#### TESTEMUNHAS:

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

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

ANEXO IV

**Acordo de Cooperação Técnica nº 35000.000907/2009-08 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - MPS, O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS E A CNA , CNPJ 33582750/0001-78 PARA QUE AS ENTIDADES A ELA VINCULADAS PROCEDAM À INSCRIÇÃO DO SEGURADO ESPECIAL E A DECLARAÇÃO ANUAL DE ATIVIDADE RURAL NO SITIO DA PREVIDENCIA SOCIAL.**

Sindicato: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### **AUTORIZAÇÃO DO SEGURADO**

Eu, \_\_\_\_\_  
Brasileiro (a), nascido (a) na data de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) à \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ **AUTORIZO** a entidade acima mencionada a promover perante a  
Previdência Social os seguintes serviços:

### **AUTORIZAÇÃO DO SEGURADO**

#### 1- Segurado

- Inscrição na qualidade de Segurado Especial;
- Declaração anual da atividade rural por mim exercida.

#### 2- Grupo familiar:

- Inscrição na qualidade de Segurado Especial; (componente do

Grupo Familiar)  
( ) cônjuge Nome:

Declaração anual da atividade rural (comprovante do Grupo Familiar)  
( ) cônjuge Nome:

Inscrição na qualidade de Segurado Especial; (componente do Grupo Familiar)  
( ) companheira (o) Nome:

Declaração anual da atividade rural (comprovante do Grupo Familiar)  
( ) companheira(o) Nome:

Inscrição na qualidade de Segurado Especial; (componente do Grupo Familiar)  
( ) filhos Nome:

Declaração anual da atividade rural (comprovante do Grupo Familiar)  
( ) filhos Nome:

\_\_\_\_\_ / \_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura ou impressão digital do segurado

Ciente e de acordo com as informações do segurado e com os poderes conferidos à \_\_\_\_\_ para os serviços acima indicados.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente ou representante legal da Entidade