



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO AGROPECUÁRIO DE SERGIPE - EMDAGRO

FICHA DE CADASTRO DE APICULTURA/MELIPONICULTURA
SUBSISTÊNCIA/EXTRATIVISMO

1. Dados do Apicultor / Meliponicultor:

NOME DO APICULTOR / MELIPONICULTOR:	
APELIDO:	
R.G.:	ÓRGÃO EMISSOR:
DATA DE NASCIMENTO:	
GÊNERO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> OUTRO	
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:
ESCOLARIDADE: <input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> SÓ ASSINA O NOME <input type="checkbox"/> 1º GRAU INCOMPLETO <input type="checkbox"/> 1º GRAU COMPLETO <input type="checkbox"/> 2º GRAU INCOMPLETO <input type="checkbox"/> 2º GRAU COMPLETO <input type="checkbox"/> NÍVEL SUPERIOR	
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> OUTROS	
NOME DO CÔNJUGE:	
CPF DO CÔNJUGE:	

2. Endereço Residencial:

RUA:	NÚMERO:
BAIRRO:	CEP:
COMPLEMENTO:	
MUNICÍPIO:	ESTADO:
TELEFONE: ()	TELEFONE DO CÔNJUGE: ()
E-MAIL:	

ATENÇÃO: Preencher todos os campos, assinar e entregar cópia ou PDF dos documentos (RG, CPF, Comprovante de residência e declaração emitida pela associação) requeridos para a inclusão no sistema SIAPEC.



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO AGROPECUÁRIO DE SERGIPE - EMDAGRO

3. Dados da Atividade Produtiva: Apiário / Meliponário

NOME DO APIÁRIO OU MELIPONÁRIO:		
LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA (GMS): LATITUDE (S): ° ' "		
LONGITUDE (W): ° ' "		
BAIRRO: ZONA RURAL		
ENDEREÇO: POVOADO _____		
COMPLEMENTO:		
MUNICÍPIO:		
TELEFONE: ()		
TIPO DE PROPRIEDADE: EXTRATIVISMO		
DADOS DO REBANHO – [<input type="checkbox"/>] APIS MELIFERA [<input type="checkbox"/>] ABELHA SILVESTRE NATIVA		
QUANTIDADE	RAINHA	COLMÉIA
ESPÉCIES CRIADAS:		

4. Responsabilidade pela Informação: Data do cadastro: ____ / ____ / ____

Declaro que as informações prestadas acima são verdadeiras e que estou sujeito a penalidades de acordo com o Lei
Nome do responsável pela informação:
Assinatura:

* ATENÇÃO: Preencher todos os campos, assinar e entregar cópia ou PDF dos documentos (RG, CPF, Comprovante de residência e declaração emitida pela associação) requeridos para a inclusão no sistema SIAPEC.