|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DAP nº2**  **Especificação de Infraestrutura Física da Entidade**  *Em atendimento à Portaria nº 1, de 13 de abril de 2017 (capítulo VII, artigo 46, item V)* |

***Dados de Identificação da Entidade***

|  |  |
| --- | --- |
| CNPJ: |  |
| Razão Social: |  |
| Nome Fantasia: |  |
| Data de Constituição: |  |
| Inscrição Estadual: |  |
| Site da Entidade: |  |
| E-mail: |  |
| Telefone: |  |

***Espaço Físico disponível para Emissão da DAP***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A Entidade possui espaço físico para atender ao público da agricultura familiar quanto a prestação de Serviço de Emissão da DAP? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Sim | | |  | Não | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quais os dias e horários de funcionamento para atendimento ao público da agricultura familiar quanto a Emissão da DAP? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dias: | | | | | | SEG | | | TER | | QUA | QUI | | SEX | | | | SAB | |  |
| Horário: | | | | De | |  | | | | | | | Às | |  | | | | | |
| Qual o ENDEREÇO do espaço físico disponível para Emissão da DAP? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Complemento: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | |  | | | | | | | | | | | | | Bairro | |  | | | |
| CEP | |  | | | | | | UF | |  | | | | | | Município | | |  | |

***Infraestrutura disponível para Emissão da DAP***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A Entidade possui **COMPUTADOR** disponível para prestar o serviço de Emissão da DAP? | | | | | | | |
|  | Sim | |  | Não | | Quantos? |  |
| A Entidade possui **IMPRESSORA** disponível para prestar o serviço de Emissão da DAP? | | | | | | | |
|  | Sim | |  | Não |  | Quantas? |  |
| A Entidade possui INTERNET disponível para prestar o serviço de Emissão da DAP? | | | | | | | |
|  | | Sim |  | Não | | Quantas? |  |
| A Entidade disponibilizará **PESSOAS** para exercer a função de Agentes Emissores de DAP? | | | | | | | |
|  | | Sim |  | Não | | Quantas? |  |
| A Entidade possui ARMÁRIO disponível para armazenar os documentos das DAP emitidas pela Entidade durante o prazo estabelecido pela Portaria? | | | | | | | |
|  | | Sim |  | Não | | Quantos? |  |
| Faça uma breve descrição do Espaço Físico e da Infraestrutura disponível para Emissão da DAP: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Local e Data | Assinatura do Responsável Legal da Entidade |

**ANEXOS**

(Clique duas vezes no centro dos retângulos para selecionar e inserir cada foto)

**FOTO 1 - Foto da frente (fachada) do espaço físico que a Entidade disponibilizará para Emissão da DAP**



**FOTO 2 - Foto da parte interna do espaço físico que a Entidade disponibilizará para Emissão da DAP**



**FOTO 3 - Foto do(s) COMPUTADOR(ES) e IMPRESSORA(S) que a Entidade disponibilizará para Emissão da DAP**



**FOTO 4 - Foto do(s) ARMÁRIO(S) que a Entidade disponibilizará para Emissão da DAP**

