

ANEXO II

REQUERIMENTO PARA CULTIVO EXCEPCIONAL DE SOJA

1. DADOS DO REQUERENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL:		CPF/CNPJ:
ENDEREÇO:		
COORDENADAS:		
LATITUDE (S): ____° ____' ____" LONGITUDE (W): ____° ____' ____"		
CEP:	TELEFONE:	E-MAIL:
2. DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		
NOME:		Nº REGISTRO CONSELHO DE CLASSE:
ENDEREÇO:		
CEP:	TELEFONE:	E-MAIL:
3. INFORMAÇÕES DO EXPERIMENTO OU EVENTO AGROPECUÁRIO		
LOCALIZAÇÃO DA ÁREA:		
COORDENADAS:		
LATITUDE (S): ____° ____' ____" LONGITUDE (W): ____° ____' ____"		
DATA PROVÁVEL DO INÍCIO DA SEMEADURA OU DO EVENTO:	DATA PROVÁVEL DO TÉRMINO DA SEMEADURA OU DO EVENTO:	
OBJETIVO:		

Assinatura do Requerente

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- i. Documento comprobatório da condição de representante legal da empresa requerente.
- ii. Cópia autenticada ou cópia e original da Carteira de Identidade Profissional do Conselho de Classe.
- iii. Plano de Trabalho, conforme artigo **Art. 7º §3º**.