



**FICHA DE CADASTRO DE APICULTURA/MELIPONICULTURA – USO EXCLUSIVO PARA FINALIDADE COMERCIAL**

1. DADOS DO PRODUTOR			
1.1 Tipo de pessoa: <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	1.2 CPF/CNPJ:	1.3 IE:	
1.4 Nome:		1.5 Apelido:	
1.6 e-mail:			
1.7 Possui Registro de Apicultura emitido por órgão competente (CBA, Federação, Associação ou Cooperativa?)			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nº de Registro:	Órgão:	
2. PREFERÊNCIAS			
2.1 Associado a: <input type="checkbox"/> Sindicato Rural <input type="checkbox"/> Cooperativa Rural			
2.2 TV:	2.3 Rádio:	2.4 Jornal:	
3. ENDEREÇO PRINCIPAL			
3.1 Logradouro:	3.2 Nº	3.3 Complemento:	
3.4 Bairro:		3.5 Ponto de Referência:	
3.6 CEP:	3.7 Município:	3.8 Telefone: [ ]	
4. ENDEREÇO DE CONTATO			
4.1 Logradouro:	4.2 Nº	4.3 Complemento:	
4.4 Bairro:		4.5 Ponto de Referência:	
4.6 CEP:	4.7 Município:	4.8 Telefone: [ ]	
5. DADOS PESSOAIS			
5.1 RG:	5.2 Órgão Emissor:	5.3 UF:	5.4 Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
5.5 Município de Nascimento:		5.6 Data de Nascimento:	
5.7 Nome da Mãe:			
5.8 Escolaridade: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto			
<input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo			
6. DADOS DO PROPRIETÁRIO (* detentor da posse da terra)			
6.1 Nome do Proprietário:		6.2 CPF:	
6.3 Nome da Propriedade:		6.4 Cod SINDESA:	
7. DADOS DA EXPLORAÇÃO			
7.1 Código da Exploração:	7.2 <input type="checkbox"/> Espólio <input type="checkbox"/> Possui animais importados		
7.3 Área da Exploração (Ha):		7.4 Área Utilizada (Ha):	
7.5 Pessoas Residentes:	7.6 Pessoas trabalhando:		
7.7 Situação Fundiária: <input type="checkbox"/> Proprietário <input type="checkbox"/> Arrendatário <input type="checkbox"/> Cessão de Uso <input type="checkbox"/> Posseiro <input type="checkbox"/> Comodato			
<input type="checkbox"/> Parceria Rural <input type="checkbox"/> Usufruto <input type="checkbox"/> Condomínio		7.8 Data de Validade do Contrato: ____/____/____	
7.9 Coordenadas dos apiários:			
Apiário 1: S: ____° ____' ____" W: ____° ____' ____"		Nº de colmeia:	
Apiário 2: S: ____° ____' ____" W: ____° ____' ____"		Nº de colmeia:	
Apiário 3: S: ____° ____' ____" W: ____° ____' ____"		Nº de colmeia:	
Apiário 4: S: ____° ____' ____" W: ____° ____' ____"		Nº de colmeia:	
Apiário 5: S: ____° ____' ____" W: ____° ____' ____"		Nº de colmeia:	



Meliponário: S: _____ ° _____ ' _____ " W: _____ ° _____ ' _____ "	
Total:	

### 8. EXPLORAÇÃO APÍCOLA

8.1 Tipo de Produção : <input type="checkbox"/> Fixa <input type="checkbox"/> Migratória <input type="checkbox"/> Fixa/Migratória <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Ensino	
8.2 Destino da Produção: <input type="checkbox"/> Mercado Interno <input type="checkbox"/> Mercado Externo <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Entrepasto <input type="checkbox"/> Direto ao Consumidor	
8.3 Material utilizado no processamento <input type="checkbox"/> Inox <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> Não Processa	
8.4 Espécie da Abelha: <input type="checkbox"/> <i>Apis mellifera européia</i> <input type="checkbox"/> <i>Apis melífera africanizada</i> <input type="checkbox"/> Nativas, sem ferrão (silvestres nativas)	
<b>Obs: Complete o anexo I</b>	
8.5 Origem das Abelhas: <input type="checkbox"/> Importação <input type="checkbox"/> Captura Ativa <input type="checkbox"/> Captura passiva (caixa-isca) <input type="checkbox"/> Terceiros <input type="checkbox"/> Divisão	
8.5 Tipo de Florada: <input type="checkbox"/> eucalipto <input type="checkbox"/> laranja <input type="checkbox"/> silvestre <input type="checkbox"/> lavoura (girassol, nabo, forrageiro, soja, etc.)	
Outro (especificar):	
8.6 Instalação: <input type="checkbox"/> Recurso Próprio <input type="checkbox"/> Financiada	8.7 Pretende Expandir <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.8 Quantidade de colmeia: <input type="checkbox"/> 0 a 10 <input type="checkbox"/> 10 a 20 <input type="checkbox"/> 20 a 30 <input type="checkbox"/> 30 a 50 <input type="checkbox"/> Acima de 50	
8.8 Local para extração do mel: <input type="checkbox"/> Apiário (Unidade de Extração + Colmeias) <input type="checkbox"/> Entrepasto <input type="checkbox"/> Unidade de Extração (UEM) <input type="checkbox"/> Não possui	

### 9. TIPO DE ESTRUTURA

9.1 Entrepasto de Mel Cera de Abelha: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.2 Unidade de Extração de Mel: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.3 Laboratório: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.4 Sala de Beneficiamento de Pólen: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.5 Sala de Beneficiamento de Própolis: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.6 Sala de Beneficiamento de Cera: <input type="checkbox"/> Possui <input type="checkbox"/> Não possui
9.7 Outros (especificar):

### 10. CERTIFICAÇÃO

<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SISE	<input type="checkbox"/> SISBI	<input type="checkbox"/> SIF	<input type="checkbox"/> Não Possui
------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	------------------------------	-------------------------------------

### 11 . MEIO DE TRANSPORTE

<input type="checkbox"/> Próprio	<input type="checkbox"/> Terceirizado
----------------------------------	---------------------------------------

### 12. DESLOCAMENTO DE COLMEIAS

<input type="checkbox"/> Apenas Mato Grosso	<input type="checkbox"/> Outros Estados
---	---

_____, ____/____/____ Município	Viatura utilizada: _____ Placa _____
------------------------------------	---

_____ Carimbo e Assinatura do(s) servidor (es) do INDEA/MT	DECLARAÇÃO: Responsabilizo-me pelas informações supracitadas, obrigações legais relativas aos animais localizados na referida propriedade e assumo o cumprimento das normas sanitárias de acordo com a legislação vigente.  _____ Assinatura do Produtor ou Representante Legal
---	--