

RESOLUÇÃO Nº 565, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007
Revogada pela Resolução nº 657/2010

Altera a Resolução nº 469, de 21 de dezembro de 2005, que aprova formulário para a concessão do Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal.

O Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador – CODEFAT, face ao disposto no inciso V do art. 19 da Lei nº. 7998, de 11 de janeiro de 1990, resolve:

Art. 1º O artigo 1º da Resolução nº 469, de 21 de dezembro de 2005, passa a vigorar acrescido do parágrafo único, com a seguinte redação:

“Art. 1º (...)

Parágrafo Único – Para fins de habilitação ao benefício do seguro-desemprego do pescador artesanal, além do formulário de que trata o *caput* será aceito o formulário impresso pelo Sistema Seguro-Desemprego Pescador Artesanal *web*, emitido em duas vias (1º VIA – Unidade de Atendimento e 2º VIA – Requerente), nas cores preto e branco, conforme modelo anexo a esta Resolução.”

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ FERNANDO DE SOUZA EMEDIATO
Presidente do CODEFAT

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL:
DE : 20 / 12 / 2007
PÁG.(s) : 123 a 124
SEÇÃO 1



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
 Requerimento do Seguro-Desemprego Pescador Artesanal

150000000

DADOS PESSOAIS

1 PIS-PASEP _____ 2 CPF _____

3 CARTEIRA DE IDENTIDADE _____ 4 ÓRGÃO EXPED. _____

5 NOME DO PESCADOR _____

6 APELIDO _____ 7 DATA NASCIMENTO
DIA MÊS ANO _____ 8 SEXO
1 - MASCULINO
2 - FEMININO _____ 9 GRAU DE INSTRUÇÃO _____

10 NOME DA MÃE _____

11 ENDEREÇO _____

12 CÓDIGO MUNIC. _____ MUNICÍPIO _____ 13 UF _____ 14 CEP _____ 15 TELEFONE CONTATO _____

16 NIT _____ 17 REGISTRO GERAL DA PESCA - RGP _____ 18 DATA DO 1º REGISTRO
DIA MÊS ANO _____

19 CEI - SEGURADO ESPECIAL _____ 20 Nº DE CONTRIB. _____ 21 ATIVIDADE PESQUEIRA ARTESANAL
1 - Individual 2 - Familiar _____

DADOS DA COLÔNIA

22 CÓDIGO DA COLÔNIA _____

23 NOME DA COLÔNIA _____

DADOS DO DEFESO

24 DEFESO _____ 25 Nº DA PUBLICAÇÃO _____ 26 DATA DA PUBLICAÇÃO
DIA MÊS ANO _____ 27 INÍCIO DE DEFESO
DIA MÊS ANO _____ 28 TÉRMINO DE DEFESO
DIA MÊS ANO _____

29 DENOMINAÇÃO DA ESPÉCIE _____ 30 ÁREA DO DEFESO / RIO / BACIA _____

Reservado para preenchimento do Posto de Atendimento do Seguro-Desemprego

31 DATA DO REQUERIMENTO
DIA MÊS ANO _____ 32 CÓDIGO DO POSTO _____ 33 INSC. AUTORIZADA _____ 34 MOTIVO DE
CANCELAMENTO _____

35 DOMICÍLIO BANCÁRIO
BANCO _____ AGÊNCIA _____

Assinatura e carimbo do agente credenciado _____

DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas previstas na legislação, que:

I. Sou pescador profissional e exerço esta atividade de forma artesanal, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de parceiros;

II. Não possuo renda própria de qualquer natureza, suficiente à manutenção pessoal e de minha família;

III. Não estou em gozo de benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto auxílio-acidente e pensão por morte;

IV. Dediquei-me à pesca, em caráter ininterrupto, durante o período transcorrido entre o defeso anterior e o solicitado;

V. Conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;

VI. As informações acima citadas são verdadeiras.

Nestes termos, requero a concessão do Seguro-Desemprego.

POLEGAR DIREITO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO PESCADOR

36. O requerente apresentou a documentação de acordo com a Lei.

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO AGENTE RECEBEDOR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Requerimento do Seguro-Desemprego Pescador Artesanal

150000000

DADOS PESSOAIS

1	PIS-PASEP	2	CPF					
3	CARTEIRA DE IDENTIDADE	4	ÓRGÃO EXPED.					
5	NOME DO PESCADOR							
6	APELIDO	7	DATA NASCIMENTO DIA MÊS ANO	8	SEXO 1 - MASCULINO 2 - FEMININO	9	GRAU DE INSTRUÇÃO	
10	NOME DA MÃE							
11	ENDEREÇO							
12	CÓDIGO MUNIC.	MUNICÍPIO	13	UF	14	CEP	15	TELEFONE CONTATO
16	NIT	17	REGISTRO GERAL DA PESCA - RGP	18	DATA DO 1º REGISTRO DIA MÊS ANO			
19	CEI - SEGURADO ESPECIAL	20	Nº DE CONTRIB.	21	ATIVIDADE PESQUEIRA ARTESANAL 1 - Individual 2 - Familiar			

DADOS DA COLÔNIA

22	CÓDIGO DA COLÔNIA
23	NOME DA COLÔNIA

DADOS DO DEFESO

24	DEFESO	25	Nº DA PUBLICAÇÃO	26	DATA DA PUBLICAÇÃO DIA MÊS ANO	27	INÍCIO DE DEFESO DIA MÊS ANO	28	TÉRMINO DE DEFESO DIA MÊS ANO
29	DENOMINAÇÃO DA ESPÉCIE		30						ÁREA DO DEFESO / RIO / BACIA

Reservado para preenchimento do Posto de Atendimento do Seguro-Desemprego

31	DATA DO REQUERIMENTO DIA MÊS ANO	32	CÓDIGO DO POSTO	33	INSC. AUTORIZADA	34	MOTIVO DE CANCELAMENTO
35	DOMICÍLIO BANCÁRIO BANCO AGÊNCIA						

Assinatura e carimbo do agente credenciado

DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas previstas na legislação, que:

- I. Sou pescador profissional e exerço esta atividade de forma artesanal, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de parceiros;
 - II. Não possuo renda própria de qualquer natureza, suficiente à manutenção pessoal e de minha família;
 - III. Não estou em gozo de benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto auxílio-acidente e pensão por morte;
 - IV. Dediquei-me à pesca, em caráter ininterrupto, durante o período transcorrido entre o defeso anterior e o solicitado;
 - V. Conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;
 - VI. As informações acima citadas são verdadeiras.
- Nestes termos, requero a concessão do Seguro-Desemprego.

POLEGAR DIREITO

DATA

ASSINATURA DO PESCADOR

36. O requerente apresentou a documentação de acordo com a Lei.

DATA

ASSINATURA DO AGENTE RECEBEDOR