



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
ANEXO I

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 46 DIRBEN/INSS, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019.  
AUTODECLARAÇÃO DO SEGURADO ESPECIAL – RURAL  
TODAS AS INFORMAÇÕES SERÃO CHECADAS NOS SISTEMAS OFICIAIS

1. Dados do Segurado:

NOME: Elvise Steir de Matos Apelido: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO/DN: 26/08/1959 LOCAL DE NASCIMENTO: Dourados  
ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Hilda Berço Duarte 1421  
MUNICÍPIO Dourados UF MS  
CPF: 404.990.571-04 RG: 000040307 DATA/LOCAL DE EXPEDIÇÃO: 20/10/2017 - Dourados

2. Período(s) de atividade rural (dia/mês/ano):

| PERÍODO<br>(XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX) | CONDIÇÃO EM RELAÇÃO AO<br>IMÓVEL | SITUAÇÃO                                                                                               |
|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>02/06/1997 até 03/02/2000</u>     | <u>Possuidor</u>                 | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR |
| <u>07/08/2000 até 07/08/2005</u>     | <u>Possuidor</u>                 | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR |
| <u>31/03/2007 até 31/07/2012</u>     | <u>Possuidor</u>                 | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR |
| <u>01/08/2012 até 26/09/2021</u>     | <u>Proprietária</u>              | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR |
|                                      |                                  | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL<br><input type="checkbox"/> REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR            |

\* Proprietário / Possuidor / Comodatário / Arrendatário / Parceiro / Meeiro / Usufrutuário / Condômino / Posseiro  
Assentado / Acampado

2.1. No caso de exercício de atividade em regime de economia familiar, informe sua condição no grupo na data do requerimento: ☒ Titular ☐ Componente

2.2. Grupo Familiar, se exerceu ou exerce a atividade em regime de economia familiar, informe os componentes do grupo familiar:

NOME \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ CPF(NÚMERO) \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ CPF(NÚMERO) \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ CPF(NÚMERO) \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ CPF(NÚMERO) \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

Elvise Steir de Matos

NOTA: esta declaração deverá ser assinada em todas as suas páginas

3. Se o segurado for proprietário, posseiro/possuidor, assentado, usufrutuário e houve cessão da terra, informar:

| FORMA DE CESSÃO* | PERÍODO(XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX) | ÁREA CEDIDA em hectare - ha |
|------------------|----------------------------------|-----------------------------|
|                  |                                  |                             |
|                  |                                  |                             |
|                  |                                  |                             |
|                  |                                  |                             |
|                  |                                  |                             |

\*Exemplos: Arrendamento, parceria, meação, comodato, etc.

**3.1. Informe os dados da(s) terra(s), onde exerceu ou exerce a atividade rural (conforme item 2):**

\* se exploração em condomínio, informar no campo "área total do imóvel" a área pertencente ao condômino.

Registro ITR, se possuir \_\_\_\_\_ Nome da propriedade Fazenda Recanto  
Município/UF Dourados Área total do imóvel (ha) 100 Área explorada pelo requerente (ha) \_\_\_\_\_  
Nome do proprietário: poly da Rocha Matos CPF do Proprietário 005.843.475-20

Registro ITR, se possuir \_\_\_\_\_ Nome da propriedade Blusa Stein de Matos  
Município/UF Dourados Área total do imóvel (ha) 52 Área explorada pelo requerente (ha) \_\_\_\_\_  
Nome do proprietário: Elaine Stein de Matos CPF do Proprietário 404.990.575-04

Registro ITR, se possuir \_\_\_\_\_ Nome da propriedade \_\_\_\_\_  
Município/UF \_\_\_\_\_ Área total do imóvel (ha) \_\_\_\_\_ Área explorada pelo requerente (ha) \_\_\_\_\_  
Nome do proprietário: \_\_\_\_\_ CPF do Proprietário \_\_\_\_\_

Registro ITR, se possuir \_\_\_\_\_ Nome da propriedade \_\_\_\_\_  
Município/UF \_\_\_\_\_ Área total do imóvel (ha) \_\_\_\_\_ Área explorada pelo requerente (ha) \_\_\_\_\_  
Nome do proprietário: \_\_\_\_\_ CPF do Proprietário \_\_\_\_\_

Registro ITR, se possuir \_\_\_\_\_ Nome da propriedade \_\_\_\_\_  
Município/UF \_\_\_\_\_ Área total do imóvel (ha) \_\_\_\_\_ Área explorada pelo requerente (ha) \_\_\_\_\_  
Nome do proprietário: \_\_\_\_\_ CPF do Proprietário \_\_\_\_\_

**3.2. Informe o que explora na atividade rural e destinação (milho, feijão, porcos, etc.)**

| ATIVIDADE | SUBSISTÊNCIA/VENDA |
|-----------|--------------------|
|           |                    |
|           |                    |
|           |                    |

**3.3. Informe se houve recolhimento de Imposto Sobre Produtos Industrializados - IPI sobre a venda da produção:**

SIM ( ☐ ) NÃO ( ☐ )

| PERÍODO (XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX) |
|-----------------------------------|
|                                   |
|                                   |
|                                   |

*Elaine Stein de Matos*

NOTA: esta declaração deverá ser assinada em todas as suas páginas

3.4. Possui empregado(s) ou prestador(es) de serviço: SIM ( ☐ ) NÃO ( ☒ ) Especificar

| NOME | CPF, se possuir | PERÍODO (XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX) |
|------|-----------------|-----------------------------------|
|      |                 |                                   |
|      |                 |                                   |
|      |                 |                                   |

4. Informe se exerce ou exerceu outra atividade e/ou recebe/recebeu outra renda: SIM ( ☒ ) NÃO ( ☐ ) Especificar

| ATIVIDADE/RENDAS*       | LOCAL                       | PERÍODO (XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX) |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Empregada Serv. Público | município de Dourados       | 01/08/2012 até 30/12/2012         |
| Empregada/Serv. Público | município de Dourados       | 02/05/2013 até 01/05/2015         |
| Empregada               | Antônio João Neto Rodrigues | 01/04/2017 até presente data      |

\*Pedreiro, carpinteiro, pintor, servidor público, empregado rural, entre outros.

4.1 Informe se recebe/recebeu outra renda nas seguintes atividades: atividade turística, artística, artesanal, dirigente sindical ou de cooperativa, mandato de vereador: SIM ( ☐ ) NÃO ( ☒ )

| ATIVIDADE | PERÍODO (XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX) | RENDA (R\$) | OUTRAS INFORMAÇÕES* |
|-----------|-----------------------------------|-------------|---------------------|
|           |                                   |             |                     |
|           |                                   |             |                     |
|           |                                   |             |                     |
|           |                                   |             |                     |
|           |                                   |             |                     |

\* Para atividade artesanal, informar a origem da matéria prima.

Para mandato de vereador, informar o Município.

Para exploração de atividade turística na propriedade, indicar os dias de hospedagem por exercício.

4.2. Informe se participa de cooperativa: SIM ( ☐ ) NÃO ( ☒ )

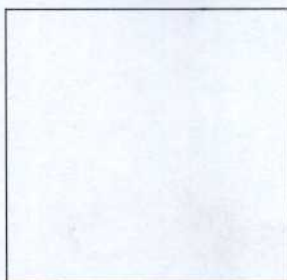
| ENTIDADE | CNPJ | INFORMAR SE É AGROPECUÁRIA OU DE CREDITO RURAL |
|----------|------|------------------------------------------------|
|          |      |                                                |

Declaro sob as penas previstas na legislação, que as informações prestadas nesta declaração são verdadeiras, estando ciente das penalidades do Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local: Dourados MS Data: 26 de setembro de 2021

Elaine Steine de Matos

Assinatura do segurado/requerente



POLEGAR DIREITO

Art. 299 do Código Penal: Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

NOTA: esta declaração deverá ser assinada em todas as suas páginas