

RESOLUÇÃO Nº 469, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2005

Revogada pela Resolução nº 657/2010

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 Aprovar o formulário destinado ao requerimento do Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal, Requerimento do Seguro-Desemprego (1ª via, cor amarela, e 2ª via, cor laranja) conforme modelo anexo a esta Resolução.

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. ([Redação dada pela Resolução nº 565/2007](#))

Art. 2º O formulário de que trata esta Resolução, só poderá ser confeccionado pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 3º O formulário de que trata o artigo 1º contém informações referentes ao pescador, à Colônia de Pescadores a qual está inserido, à espécie e ao período de defeso, e declaração do pescador, a ser firmada por ocasião do Requerimento do Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal.

Art. 4º O preenchimento dos formulários destinados ao Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal previstos nesta Resolução será feito pelos Postos de Atendimento do Seguro-Desemprego (SINE, DRT, PARCERIAS).

Art. 5º Permanecem válidos e passíveis de serem usados os estoques ainda existentes do formulário instituído pela Resolução do CODEFAT nº 394, de 08 de junho de 2004, até acabarem os estoques, ficando, no entanto, expressamente proibida a confecção de novos formulários diferentes do modelo de que trata o artigo 1º desta Resolução.

Art. 6º O requerimento e a concessão do Seguro-Desemprego do Pescador Artesanal serão efetuados com a observância do que estabelece a Resolução do CODEFAT nº 468, de 21 de dezembro de 2005.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

REMIGIO TODESCHINI  
Presidente do CODEFAT

<b>PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL:</b>
<b>DE : 26 / 12 / 2005</b>
<b>PÁG.(s) : 137 a 138</b>
<b>SEÇÃO 1</b>



# MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

## Requerimento do Seguro-Desemprego Pescador Artesanal

1003 000000

### DADOS PESSOAIS

1	PIS/PASEP										2	CPF																		
3	CARTEIRA DE IDENTIDADE															4	ÓRGÃO EXPED.													
5	NOME DO PESCADOR																													
6	APELLIDO															7	DATA DE NASCIMENTO DIA MÊS ANO						8	SEXO 1 MASC 2 FEM		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	NÚMERO DE CONTRIB.					21	ATIVIDADE PESQUEIRA ARTESANAL 1 INDIVIDUAL 2 FAMILIAR												

### DADOS DA COLÔNIA

22	CÓDIGO DA COLÔNIA																													
24	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, requiero 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



## ESTE FORMULÁRIO SÓ DEVERÁ SER PREENCHIDO PARA PESCADORES ARTESANAIS

### INFORMAÇÕES GERAIS:

Todos os campos constantes deste formulário são de preenchimento obrigatório (exceto o campo reservado para o Posto do Seguro-Desemprego).

1. Este formulário deve ser preenchido à máquina ou letra de forma, com a seguinte destinação:

Requerimento do Seguro-Desemprego Pescador Artesanal: Ministério do Trabalho e Emprego.

2. Os formulários ilegíveis ou preenchidos de forma errônea serão considerados, para efeitos de lei, como não entregues.

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

**QUADRO 1** – Preencha com o número de inscrição PIS/PASEP. Se houver mais de uma, informe-se qual o número ativo.

**QUADRO 2** – Preencha com o número de inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF.

**QUADRO 3** – Preencha com o número da Carteira de Identidade.

**QUADRO 4** – Preencha com a sigla do órgão emissor da Carteira de Identidade.

**QUADRO 5** – Preencha com o nome completo do pescador, abreviando os nomes intermediários quando necessário – deixando um espaço em branco onde houver ponto, apóstrofo e entre nomes mesmo que abreviados. ponto, apóstrofo e entre nomes.

**QUADRO 6** – Preencha com o apelido do pescador, deixando um espaço em branco onde houver ponto, apóstrofo e entre nomes.

**QUADRO 7** – Preencha com a data de nascimento do Pescador.

**QUADRO 8** – Preencha com código 1 (masculino) ou 2 (feminino).

**QUADRO 9** – Preencha com o código correspondente:

Código 1 – analfabeto, inclusive os que, embora tenham recebido instruções, se semi-alfabetizaram.

Código 2 – até a 4ª série incompleta do 1º grau (ensino fundamental), ou que se tenham alfabetizado sem ter freqüentado escola regular.

Código 3 – 4ª série completa do 1º grau (ensino fundamental)

Código 4 – 5ª a 8ª série incompleta do 1º grau (ensino fundamental)

Código 5 – 1º grau (ensino fundamental) completo

Código 6 – 2º grau (ensino médio) incompleto

Código 7 – 2º grau (ensino médio) completo

Código 8 – superior incompleto

Código 9 – superior completo

**QUADRO 10** – Preencha com o nome completo da mãe do pescador, abreviando os nomes intermediários quando necessário – deixando um espaço em branco onde houver apóstrofo e entre nomes mesmo que abreviados.

**QUADRO 11** – Preencha com o endereço completo de residência do pescador.

**QUADRO 12** – Preencha com o código e o nome do município de residência do pescador.

**QUADRO 13** – Preencha com a sigla da Unidade da Federação (Estado ou Território) do endereço do pescador.

**QUADRO 14** – Preencha com o código de endereçamento postal (CEP) do endereço do pescador, conforme tabela da ECT (8 dígitos).

**QUADRO 15** – Preencha com o número de telefone de contato do pescador.

**QUADRO 16** – Preencha com o número de Identificação do Trabalhador – NIT.

**QUADRO 17** – Preencha com o número de Registro Geral da Pesca – RGP.

**QUADRO 18** – Preencha com a data do 1º registro.

**QUADRO 19** – Preencha com o número do Cadastro Específico do Instituto Nacional de Seguridade Social – CEI.

**QUADRO 20** – Preencha com o número de contribuições comprovadas pelo pescador ao INSS.

**QUADRO 21** – Preencha com o código 1 para individual ou 2 para familiar.

**QUADRO 22** – Preencha com o código da Colônia de Pescadores.

**QUADRO 23** – Preencha com o nome da Colônia de Pescadores.

**QUADRO 24** – Preencha com o código do defeso.

**QUADRO 25** – Preencha com o número de publicação no Diário Oficial da União do defeso instituído pelo IBAMA.

**QUADRO 26** – Preencha com a data da publicação do defeso instituído pelo IBAMA.

**QUADRO 27** – Preencha com a data do início do defeso.

**QUADRO 28** – Preencha com a data do término do defeso.

**QUADRO 29** – Preencha com a denominação da Espécie.

**QUADRO 30** – Preencha com o nome da área do defeso.

**QUADRO 31** – Preencha com a data de requerimento do benefício.

**QUADRO 32** – Preencha com o código do posto.

**QUADRO 33** – Preencha com a inscrição autorizada.

**QUADRO 34** – Preencha com o código de motivo de cancelamento, caso haja.

**QUADRO 35** – Preencha com o código do banco e agência bancária.



**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:

- 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;
- Não possuo renda própria de qualquer natureza, suficiente à manutenção pessoal e de minha família;
- Não estou em gozo de benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto auxílio-acidente e pensão por morte;
- Dediquei-me à pesca, em caráter ininterrupto, durante o período transcorrido entre o defeso anterior e o solicitado;
- Conheço as condições para receber o benefício e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolvê-lo ao FAT;
- As informações acima citadas são verdadeiras.

Nestes termos, requiro 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