

ANEXO II
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

**PESSOA FÍSICA, MEI OU PARA GRUPO E COLETIVO SEM PERSONALIDADE JURÍDICA
(SEM CNPJ)**

I - PESSOA FÍSICA OU MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL – MEI

1. Tipo de agente cultural individual:

- () Pessoa física
() Microempreendedor individual – MEI

1.1. Nome Completo:

[texto – 100 caracteres]

1.2. Nome artístico ou nome social (se houver):

[texto – 100 caracteres]

1.3. CPF:

[14 dígitos, apenas números]

1.4. CNPJ (Se a inscrição for realizada em nome do MEI):

[14 dígitos, apenas números]

1.5. Data de nascimento:

[dd/mm/aaaa]

1.6. E-mail:

[campo de e-mail validado]

1.7. **Telefone:**
[apenas números]

1.8. **Endereço completo:**
[Texto – 200 caracteres]

1.9. **Cidade:**
[lista municípios IBGE]

1.10. **Estado:**
[lista estados IBGE]

1.11. **CEP:**
[campo CEP validado]

2. Pertence a alguma comunidade tradicional?

- Não pertence a povos ou comunidades tradicionais.
- Andirobeiros
- Apanhadores de flores sempre vivas
- Benzedeiros
- Caatingueiros
- Caboclos
- Caiçaras
- Catadores de mangaba
- Cipozeiros
- Comunidades de fundos e fechos de pasto
- Comunidades quilombolas
- Extrativistas
- Extrativistas costeiros e marinhos
- Faxinalenses
- Geraizeiros

- () Ilhéus
- () Juventude de povos e comunidades tradicionais
- () Morroquianos
- () Pantaneiros
- () Pescadores artesanais
- () Povo pomerano
- () Povos ciganos
- () Povos e comunidades de terreiro/de matriz africana
- () Povos indígenas
- () Quebradeiras de coco babaçu
- () Raizeiros
- () Retireiros do Araguaia
- () Ribeirinhos
- () Vazanteiros
- () Veredeiros
- () Outra comunidade tradicional, indicar qual

3. É mestre ou mestra das culturas tradicionais e populares?

- () Sim
- () Não

4. Gênero:

- () Mulher cisgênero
- () Homem cisgênero
- () Mulher Transgênero
- () Homem Transgênero
- () Pessoa Não Binária
- () Travesti
- () Não informar

5. Orientação sexual:

- Lésbica
- Gay
- Heterossexual
- Bissexual
- Outra
- Prefere não responder

6. Raça, cor ou etnia:

- Branca
- Preta
- Parda
- Indígena
- Amarela

7. Você é uma Pessoa com Deficiência?

- Não
- Sim, Auditiva
- Sim, Física-motora
- Sim, Intelectual
- Sim, Visual
- Sim, Múltipla
- Sim, Transtorno do Espectro Autista
- Sim, Outra (indicar qual)

8. Qual o seu grau de escolaridade?

- Não tenho Educação Formal
- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Curso Técnico Completo

- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Pós Graduação Completo
- Pós-Graduação Incompleto

9. Qual a sua renda mensal fixa individual (média mensal bruta aproximada) nos últimos 3 meses?

(Calcule fazendo uma média das suas remunerações nos últimos 3 meses. Em 2025, o salário mínimo foi fixado em R\$ 1.525,00.)

- Nenhuma renda.
- Até 1 salário mínimo
- De 1 a 3 salários mínimos
- De 3 a 5 salários mínimos
- De 5 a 8 salários mínimos
- De 8 a 10 salários mínimos
- Acima de 10 salários mínimos

10. Possui quantos anos de experiência na área cultural?

[Número inteiro]

11. Acessou recursos públicos de fomento à cultura nos últimos 5 (cinco) anos?

- Sim
- Não
- Não sei

II - PESSOA JURÍDICA

1. Tipo de agente cultural:

- () Pessoa Jurídica com fins lucrativos (empresas)
() Pessoa Jurídica sem fins lucrativos (OSCs)

1.1. CNPJ:

[campo CNPJ validado]

1.2. Razão Social:

[texto – 100 caracteres]

1.3. Nome fantasia:

[texto – 100 caracteres]

1.4. Data de fundação:

[dd/mm/aaaa]

1.5. Nome do representante legal:

[Texto – 100 caracteres]

1.6. CPF do representante legal:

[campo CPF validado]

1.7. E-mail de contato:

[campo e-mail validado]

1.8. Telefone de contato:

[Apenas números]

1.9. CEP:

[campo CEP validado]

1.10. Endereço completo (da sede):

[texto – 200 caracteres]

1.11. **Cidade:**

[lista municípios IBGE]

1.12. **Estado:**

[lista estados IBGE]

1.13. **Anos de atuação na área cultural?**

[número inteiro]

2. **Acessou recursos públicos de fomento à cultura nos últimos 5 (cinco) anos?**

- () Sim
- () Não
- () Não sei

III - COLETIVO SEM CONSTITUIÇÃO JURÍDICA

1. **Nome do grupo ou coletivo**

[Texto – 100 caracteres]

2. **Quantas pessoas fazem parte do coletivo**

[número inteiro]

3. **Nome do representante:**

[texto – 100 caracteres]

4. **CPF do representante :**

[campo CPF validado]

5. E-mail de contato:

[campo e-mail validado]

6. Telefone de contato:

[apenas números]

7. Endereço completo (da sede):

[texto – 200 caracteres]

8. Cidade:

[lista municípios IBGE]

9. Estado:

[lista estados IBGE]

10. CEP:

[campo CEP validado]

11. Anos de atuação na área cultural?

[número inteiro]

12. Acessou recursos públicos de fomento à cultura nos últimos 5 (cinco) anos?

- () Sim
- () Não
- () Não sei

Declaro que autorizo o uso das minhas informações exclusivamente para fins de avaliação da execução da Política Nacional Aldir Blanc de Fomento à Cultura, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018). Estou ciente de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento.

