

**ANEXO II**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DOS VALORES:**

Agência:

Conta:

Banco:

**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

( ) Microempendedor individual – MEI

**1.1. Nome Completo:**

---

---

---

---

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

---

---

---

---

**1.3. CPF:**

---

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

---

1.5. **Data de nascimento:**

---

1.6. **E-mail:**

---

1.7. **Telefone:**

---

1.8. **Endereço completo:**

---

---

---

1.9. **CEP:**

---

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?**

---

**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:

---

1.2. Razão Social:

---

---

---

---

1.3. Nome fantasia:

---

---

---

---

1.4. Data de fundação:

---

1.5. Nome do representante legal:

---

---

---

---

1.6. CPF do representante legal:

---

1.7. E-mail de contato:

---

1.8. Telefone de contato:

---

1.9. CEP:

---

1.10. Endereço completo (da sede):

---

---

---

---

1.11. Cidade:

---

---

---

---

1.12. Estado:

---

1.13. Anos de atuação na área cultural?

---

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

- ( ) Sim ( ) Não sei  
( ) Não

### III - COLETIVO SEM CONSTITUIÇÃO JURÍDICA

1. Nome do grupo ou coletivo

---

---

---

---

2. Quantas pessoas fazem parte do coletivo [número inteiro]

---

3. Nome do representante:

---

---

---

---

4. CPF do representante :

---

5. E-mail de contato:

---

6. Telefone de contato:

---

7. Endereço completo (da sede):

---

---

---

---

8. **Cidade:**

---

9. **Estado:**

---

10. **CEP:**

---

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.

( ) Sim, eu concordo.( ) Não, eu não concordo.