

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO - NÃO RESIDENTE

CG096 - Família 2

1 - IDENTIFICAÇÃO

Número do Cadastro: CG096		Município: Cantagalo-RJ	Data Cadastro: 14/07/2016
Nome do Entrevistado: Alírio		Endereço: -	
Entrevistado reside na propriedade: Não	Telefone do Entrevistado: (21) 98372-7273		Cessão Onerosa: Não
Enquadramento: Proprietário	Cadastrado 1ª Entrevista: Não	Parentesco com o Proprietário: -	

2 - INFORMAÇÕES DA PROPRIEDADE

Nome do Proprietário: Espólio de Wanor Francisco Leite Robadey		Telefone do Proprietário: (22) 98137-0756	
Situação Fundiária: Inventário	Situação Cadastral: CCIR,NIRF,CAR,	Situação Fiscal: ITR,	
Área Total: 43,56 (ha)	Área Atingida: 14,27 (ha)	Porcentagem: 33,00%	
Coordenada Geográfica (X): 0.0		Coordenada Geográfica (Y): 0.0	
Cond. Ambientais: Nascente,Rio,APP,		Uso do Solo: Cultura Perene,Pastagem Perene,	
Via de Acesso: Terra		Condições da Via de Acesso: Bom	
Acesso à Energia Elétrica: Sim		Concessionária de Energia Elétrica: Ampla	

BENFEITORIAS NÃO REPRODUTIVAS

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO OUTROS
-----------	------------	---------	------------------

3 - CARACTERIZAÇÃO DA CASA

CG096 - Família 2

Número de Cômodos: 0	Número de Quartos: 0	Área Construída (m²): 0,00	
Tipo de Construção: -	Possui Laje: -	Tipo de Piso: -	
Destinação do Lixo: -	Tipo de Madeiramento: -	Destinação do Esgoto: -	
Tipo de Cobertura: -			Localização da Casa: -
Meios de Comunicação: -		Comunicação Outros: -	
Captação da Água p/ Consumo: -		Onde?: -	
Tipo de Tratamento: -		Tratamento Outros: -	

4 - PERFIL SOCIOECONÔMICO DA FAMÍLIA

Nº	NOME DOS MEMBROS DA FAMÍLIA	SEXO	RESIDE NA PROPRIEDADE	TEMPO RESIDÊNCIA	PROFISSÃO
----	-----------------------------	------	-----------------------	------------------	-----------

Nº	ATIVIDADE AFETADA PELO EMPREENDIMENTO	ESTADO CIVIL	IDADE	ACESSO À EDUCAÇÃO	EDUCAÇÃO TRANSPORTE	ESCOLARIDADE
----	---------------------------------------	--------------	-------	-------------------	---------------------	--------------

Nº	COMPOSIÇÃO FAMILIAR	SITUAÇÃO OCUPACIONAL	VÍNCULO C/ PROPRIEDADE	ASSOCIATIVISMO
----	---------------------	----------------------	------------------------	----------------

Nº	RENDA OBTIDA NA PROPRIEDADE	RENDA OBTIDA EM OUTRAS ATIVIDADES FORA DA PROPRIEDADE
----	-----------------------------	---

Renda Mensal da Família: R\$ 0,00

8 - SAÚDE

Meios de Acesso: -

Doenças Graves na Família: -

Frequência: -

Uso Contínuo de Medicamentos: -

Deficientes na Família: -

9 - POLÍTICA SOCIAL

Políticas Sociais: -

Programa de Transferência de Renda: - Valor R\$: 0,00

10 - VULNERABILIDADE SOCIAL

Família em Situação de Vulnerabilidade: -

Descrição Outras: -

11 - TRABALHADORES PERMANENTES E/OU TEMPORÁRIOS NA PROPRIEDADE

CG096 - Família 2

Nº	NOME	RESIDE NA PROPRIEDADE	TIPO	VINCULO EMPREGATÍCIO	RENDA MENSAL
----	------	-----------------------	------	----------------------	--------------

Nº	ATIVIDADE AFETADA	TEMPO DE SERVIÇO	OCUPAÇÃO	PERMANECERÁ C/ TRABALHO
----	-------------------	------------------	----------	-------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

-

RELATÓRIO SOCIAL

-

Responsável pelo Cadastro: Mayra Fuly Pinto

CRESS: 15159/RJ7^a

Assinatura:

Data: 06/12/2016