# ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA OU COMPROMISSO DE MUDANÇA**

DECLARO para os devidos fins que resido no estado de São Paulo ou que a partir do momento da assinatura do Termo de Outorga estarei residindo no estado de São Paulo, estou ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, in verbis:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria 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 o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular. ”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome Completo e assinatura do candidato)

# ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

Em consideração aos requisitos exigidos para atuação como Bolsista ALI Rural, declaro estar ciente da necessidade de dispor de um **COMPUTADOR** (portátil com acesso à internet móvel e Microsoft Office - texto, planilha e apresentações - atualizados e suporte a Java) e um **SMARTPHONE** (com número de celular habilitado para comunicação), para a realização das atividades em campo, a partir da assinatura do Termo de Outorga de Bolsista e durante todo o tempo de vigência da bolsa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome Completo e assinatura do candidato)

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS REQUISITOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ACEITAÇÃO DE BOLSISTA**

Em consideração aos requisitos exigidos para atuação como Bolsista ALI Rural, declaro:

* + - 1. Não possuir vínculo empregatício, prestação de serviçso e/ou estar desvinculado do mercado de trabalho até a data da assinatura do Termo de Outorga, sendo a exceção a descrita no edital para bolsista N6;

1. Não participar de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário. Também não é permitida a atuação como autônomo ou o exercício de profissões regulamentadas.
2. Não possuir qualquer outro vínculo de Bolsa de Estímulo à Inovação do SEBRAE a partir dadata da assinatura do Termo de Outorga.
3. Não ser empregado do Sistema SEBRAE.
4. Ter disponibilidade para participar integralmente das atividades em campo, com duração de até 24 meses.

Declaro, ainda, estar ciente que o não atendimento de qualquer uma das condições descritas implicará na minha eliminação do processo seletivo e na não cencessão da bolsa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome Completo e assinatura do candidato)

# ANEXO V

**TERMO DE CONSENTIMENTO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS**

Ao participar deste edital do Projeto ALI Rural estou ciente e concordo que os meus DADOS PESSOAIS, conforme definido na lei no. 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), poderão ser utilizados pelo SISTEMA SEBRAE para:

1. Cumprir as obrigações contratuais, legais e regulatórias do SISTEMA SEBRAE em razão de suas atividades;
2. Executar seus programas e prestação de serviços;
3. Realizar a comunicação oficial pelo SISTEMA SEBRAE ou por seus prestadores de serviço, por meio de quaisquer canais de comunicação (telefone, e-mail, SMS, WhatsApp, etc.).
4. Tratar de assuntos referentes ao presente processo seletivo.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá compartilhar os meus DADOS PESSOAIS com seus prestadores de serviços, restringindo-se às funções e atividades por cada um desempenhadas e em aderência às finalidades acima estabelecidas.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá receber, de seus parceiros e prestadores de serviços, determinados DADOS PESSOAIS meus para evitar possíveis fraudes e para complementar ou atualizar o meu cadastro.

Estou ciente que o SISTEMA SEBRAE poderá tomar decisões automatizadas com base em meus DADOS PESSOAIS, sendo garantido a mim o direito de solicitar, por meio da Ouvidoria do SEBRAE, a revisão dessas decisões.

Estou ciente que os meus DADOS PESSOAIS poderão ser utilizados para enriquecimento da base de dados controlada pelo SISTEMA SEBRAE.

CONFIDENCIALIDADE

Estou ciente do compromisso assumido pelo SISTEMA SEBRAE de tratar os meus DADOS PESSOAIS de forma sigilosa e confidencial, mantendo-os em ambiente seguro e não sendo utilizados para qualquer fim que não os descritos acima.

REVOGAÇÃO

Estou ciente que, a qualquer tempo, posso retirar o consentimento ora fornecido, hipótese em que as atividades desenvolvidas pelo SISTEMA SEBRAE, no âmbito de nossa relação, poderão restar prejudicadas.

Declaro e concordo que os meus DADOS PESSOAIS poderão ser armazenados, mesmo após o término do tratamento – inclusive após a revogação do consentimento –, (i) para cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo SISTEMA SEBRAE ou (ii) desde que tornados anônimos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome Completo e assinatura do candidato)