**ANEXO II À LEI Nº 7.756, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2021**

**TERMO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO**

Firmam, pelo presente instrumento, de um lado o **MUNÍCIPIO DE MOGI DAS CRUZES**, Estado de São Paulo, neste ato representado pelo (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prefeito Municipal, conjuntamente do (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Secretário Municipal de Agricultura, e por outro, o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nacionalidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(estado civil), produtor (a) rural, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(endereço), portador da cédula de identidade RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ora beneficiário da subvenção econômica instituída pela Lei Municipal nº 7.756, de 29 de Dezembro de 2021, e pelos termos elencados no Edital de nº 01, de 31, de Janeiro do ano de 2021, ajustam e estabelecem o abaixo aduzido:

**Cláusula primeira – do objeto.** O Munícipio de Mogi das Cruzes, na forma autorizada pela Lei nº 7.756, de 29 de Dezembro de 2021, concede ao ora beneficiário, devidamente habilitado, nos termos do Edital nº 01, de 31, de Janeiro, de 2021, a título de subvenção econômica, o valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), mediante depósito bancário a ser efetuado diretamente na conta (especificar se conta corrente ou conta poupança), do Banco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Agência \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Conta nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em até \_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) dias úteis a contar da assinatura do presente termo.

**Cláusula segunda – das obrigações do beneficiário.** O beneficiário se compromete a:

**2.1)** Observar as boas práticas agrícolas e as normas técnicas fixadas pela Secretaria Municipal de Agricultura, inclusive da ATER (Assistência Técnica e Extensão Rural);

**2.2)** Prestar informações relativas à sua propriedade rural, com a finalidade de serem integradas ao programa de geocadastramento da Secretaria de Agricultura de Mogi das Cruzes;

**2.3)** Atender a todas as condições gerais ou especificidades estabelecidas no contrato de seguro rural celebrado com a sua seguradora;

**2.4)** autorizar a fiscalização da atividade segurada, objeto da subvenção ora concedida, por parte da Secretaria Municipal de Agricultura;

**2.5)** Cumprir todas as normas legais aplicáveis a espécie, qual seja: Lei Federal nº 4.320/1964, Lei Complementar nº 101/2000 e as determinações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, contidas nas suas instruções vigentes.

**Cláusula terceira – Da Restituição do Valor.** Na hipótese de cancelamento da apólice do seguro, na vigência do contrato, o(a) beneficiário(a) deverá restituir aos cofres públicos a importância recebida, a título de subvenção, devidamente atualizada e corrigida monetariamente, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias.

**Cláusula quarta – Das Disposições Gerais.** O descumprimento de qualquer das cláusulas previstas neste Termo, ensejará a restituição da importância recebida, devidamente atualizada.

**Cláusula quinta – do foro.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente Termo Individual de Responsabilidade e Compromisso, fica eleito o Foro da Comarca de Mogi das Cruzes, Estado de São Paulo.

E, por assim estarem justos e avençados, firmam o presente em 2(duas) vias de igual teor e para um só efeito de direito, na presença de 2(duas) testemunhas.

Mogi das Cruzes, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(NOME) PREFEITO (A) MUNICIPAL

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

(NOME) SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE AGRICULTURA

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

(NOME) – BENEFICIÁRIO

TESTEMUNHAS:

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

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