**CARTA CIRCULAR N° 4.020, DE 6 DE ABRIL DE 2020**

Divulga o Termo de Responsabilidade para Avaliação de Perdas do Programa de Garantia da Atividade Agropecuária, de que trata a Resolução nº 4.796, de 2 de abril de 2020.

O Chefe do Departamento de Regulação, Supervisão e Controle das Operações do Crédito Rural e do Proagro (Derop), no uso das atribuições que lhe confere o art. 23, inciso I, alínea "a", do Regimento Interno do Banco Central do Brasil, anexo à Portaria nº 84.287, de 27 de fevereiro de 2015, e com base nas disposições da alínea "m" do item 3 da Seção 1 e da alínea “a” do item 10 da Seção 15 do Capítulo 16 do Manual de Crédito Rural (MCR), resolve:

Art. 1º Fica instituído o Termo de Responsabilidade para Avaliação de Perdas do Proagro, de que trata a Resolução nº 4.796, de 2 de abril de 2020, na forma do documento em anexo.

Parágrafo único. O Termo de Responsabilidade de que trata o caput será disponibilizado no sítio eletrônico do Banco Central do Brasil, na página de consulta ao Manual de Crédito Rural (MCR), disponível no endereço www3.bcb.gov.br/mcr.

Art. 2º Esta Carta Circular entra em vigor na data de sua publicação.

**Claudio Filgueiras Pacheco Moreira**

Chefe do Derop

**Anexo – Minuta de Termo de Responsabilidade para Avaliação de Perdas do Proagro**

**Termo de Responsabilidade para Avaliação de Perdas do Proagro**

Produtor beneficiário (a):

Nº do Contrato:

Cultura:

Evento Causador:

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_, beneficiário do Proagro ou preposto autorizado da propriedade coberta pelo Proagro, declaro que efetuei a comunicação de perdas ao agente do Proagro em \_\_/\_\_/\_, referente ao empreendimento de área inicialmente enquadrada de \_\_\_\_\_ha, que, em razão das medidas de restrição de mobilidade impostas por legislação municipal, estadual ou federal para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), não poderá ser vistoriado presencialmente, antes da colheita, pelo encarregado de comprovação de perdas.

Declaro também que cumpri as recomendações estabelecidas nas portarias de zoneamento agrícola de risco climático do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), referentes à data de plantio, ao cultivar utilizado e ao tipo de solo, além de utilizar as tecnologias e insumos previstos capazes de assegurar, no mínimo, a obtenção dos rendimentos previstos.

Em relação à área plantada, declaro que:

( ) a área plantada efetivamente corresponde à área inicialmente enquadrada no Proagro;

( ) houve redução de área em relação à área inicialmente enquadrada no Proagro, e que a área efetivamente plantada com emergência da planta foi de \_\_\_\_ha.

Autorizo os prepostos do Banco Central do Brasil, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e do agente do Proagro a obter informações técnicas da área segurada e do evento utilizando quaisquer recursos de sensoriamento remoto disponíveis, conforme disciplinado no MCR 16-15-10, 11 e 12.

Autorizo o acesso ao empreendimento enquadrado do Proagro para a fiscalização a ser realizada por preposto do Banco Central do Brasil e do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), na forma do MCR 16-15-19, e concordo em oferecer as condições necessárias ao desempenho de trabalho, facultando inclusive o acesso aos documentos relativos ao empreendimento.

Estou ciente de que o presente documento não implica qualquer reconhecimento, por parte do agente do Proagro e do Banco Central do Brasil, quanto ao direito a receber qualquer pagamento de cobertura, a qual fica condicionada à análise e julgamento do pedido de cobertura, nos termos das condições estabelecidas pelo Conselho Monetário Nacional (CMN) na Resolução nº 4.796, de 2 de abril de 2020, e disciplinadas no MCR 16-15, em especial o MCR 16-15-12.

Declaro que as informações por mim prestadas no presente Termo e na comunicação de perdas são completas e verídicas. Estou ciente de que quaisquer omissões ou inexatidões poderão ensejar a perda do direito ao pagamento de cobertura pelo Proagro, bem como a apuração de responsabilidades cível, administrativa e penal.

Data: / / Assinatura do Beneficiário(a) do Proagro: \_\_\_\_\_\_\_\_

Dados do responsável do agente do Proagro:

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_