# ATA DE REUNIÃO SOBRE O MAPEAMENTO DO TERRITÓRIO DA COMUNIDADE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No dia \_\_\_\_ do mês de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, nós abaixo assinados, representando a comunidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos reunimos no local \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas para debater e decidir sobre: 1) o mapeamento do território da comunidade; 2) o registro do mapa no aplicativo “Tô no Mapa”, gerenciado pela Rede Cerrado e instituições parceiras e 3) sobre a autorização ou não para tornar os dados do cadastramento públicos de acordo com os Termos de Uso e Política de Privacidade do aplicativo ‘Tô no Mapa’ e sobre o cadastramento na Plataforma de Territórios Tradicionais do Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais (CNPCT), criada em parceria com o Ministério Público Federal (MPF).

Após as explicações sobre a importância do mapeamento da comunidade e sobre o que significa o registro no aplicativo “Tô no Mapa”, os participantes da reunião fizeram as seguintes considerações:

**CONCLUSÃO**

Após os debates, o grupo decidiu que deve realizar o mapeamento do território e o registro no “Tô no Mapa” e que:

( ) Autoriza que os dados do cadastramento sejam tornados públicos de acordo com os Termos de Uso e Política de Privacidade do aplicativo ‘Tô no Mapa’

( ) Autoriza o cadastramento na Plataforma de Territórios Tradicionais do CNPCT/MPF

( ) Autoriza que a iniciativa Tô no Mapa utilize gratuitamente, caso necessário para a iniciativa atingir seus objetivos e desde que não haja qualquer desvirtuamento da sua finalidade, as fotos e imagens anexadas ao cadastro.

Para isso, a comunidade autoriza que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conduza o mapeamento e realize o cadastro, em seu celular, no aplicativo “To no Mapa”.

Favor colocar o contato do presidente da Associação comunitária ou da liderança comunitária, se houver.

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

Contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Obrigatório assinatura dos participantes da reunião para esta ATA ser válida.**

**Nós, abaixo assinados, estamos de acordo com os encaminhamentos da reunião**

| **NOME** | **ASSINATURA** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** | **ASSINATURA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |