

Anexo II

TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SISAN.

TERMO DE ADESÃO Nº ____/2025

O MUNICÍPIO DE _____, do Estado do Tocantins, inscrito no CNPJ nº _____, com sede à _____, neste Município, neste ato representado por seu/sua Prefeito(a) _____, Termo de Posse _____, mediante o presente TERMO requer sua ADESÃO ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, na conformidade da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, do Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010, e das cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Pelo presente Termo, o **MUNICÍPIO de _____**, adere ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, tendo por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional e, assegurar a realização progressiva do direito humano à alimentação adequada.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO de _____, obriga-se a promover o integral cumprimento das normas que regulamentam o SISAN, no âmbito de suas atribuições, conforme o disposto no Decreto nº 7.272, de 25 de agosto 2010, especialmente:

I - assegurar que a Câmara Governamental Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional tenha atribuições similares à Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN;

II - apoiar o funcionamento do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional e assegurar que este tenha formato e atribuições similares às do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - CONSEA;

III - elaborar, implementar, monitorar e avaliar o Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, com base nas disposições constantes no Decreto nº 7.272, de 2010, e nas

diretrizes emanadas de sua Conferência e do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional; e

IV - monitorar e avaliar os programas e as ações de sua competência, bem como fornecer informações à sua Câmara Intersetorial e Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional.

Local e Data

Prefeito Municipal

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: