



REQUERIMENTO

1) Solicitação para obtenção de:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Licença Prévia – LP | <input type="checkbox"/> Licença de Exploração Florestal – LEF: |
| <input type="checkbox"/> Licença de Instalação – LI
() Inicial () Ampliação () Renovação | () Desmatamento |
| <input type="checkbox"/> Licença de Funcionamento – LF
() Inicial () Ampliação () Renovação | () Corte Floresta Nativa Plantada |
| <input type="checkbox"/> Licença de Instalação e Operação – LIO | () Limpeza de Pastagem |
| <input type="checkbox"/> Licença Ambiental Simplificada – LAS | () Corte de Árvores Isoladas |
| <input type="checkbox"/> Licença para Aquicultura – LA | () Levantamento Circunstanciado |
| <input type="checkbox"/> Registro / Licenciamento – RL | () Plano de Manejo Florestal |
| <input type="checkbox"/> Parecer Técnico – PT | () Reflorestamento Nativo |
| <input type="checkbox"/> Autorização / Declaração | <input type="checkbox"/> Averbação de Reserva Legal |
| <input type="checkbox"/> Autorização de Transporte e Certificado de Destinação de Resíduos Especiais – ATRE / CDRE | () Relocação |
| <input type="checkbox"/> Outros: | () Extra-propriedade |
-

2) Atividade:

CNAE: _____ Atividade Principal: _____
Atividade a ser Licenciada: _____

3) Número do Processo Anterior: _____ Renovação: () sim () não

Validade Última Licença: ____/____/_____
()LP ()LI ()LF ()LIO ()LAS ()LEF ()LA ()RL () CDRE

4) Dados do Cliente:

Nome/Razão Social: _____
Nome Fantasia: _____
CPF/CNPJ: _____ IE/CI: _____
Endereço Residencial/Localização: _____
CEP: _____ - Município: _____ UF: _____
Coord. Geog.: Latitude: _____ Longitude: _____
Coord. UTM: X: _____ Y: _____
Tel.: () _____ Fax: () _____ Cel: () _____ Cx. Postal: _____
Site: _____ E-mail: _____
Início das Atividades: ____/____/_____
Porte: () Micro () Pequeno () Médio () Grande

5) Contato:

Endereço Correspondência: _____
CEP: _____ - Município: _____ UF: _____



Tel.:() _____ Fax:() _____ Cel:() _____ Cx. Postal: _____
Site: _____ E-mail: _____
Nome: _____

6) Empreendimento / Obra (Caso não seja no endereço residencial ou de localização da sede) –

Local de exercício Atividade:

Nome/Descrição/Razão Social: _____
Nome Fantasia: _____
CPF/CNPJ: _____ IE/CI: _____
Endereço: _____
CEP: _____ - _____ Município: _____ UF: _____
Coord. Geog.: Latitude: _____ Longitude: _____
Coord. UTM: X: _____ Y: _____
Tel.:() _____ Fax:() _____ Cel:() _____ Cx. Postal: _____
Outros Municípios/UF: _____

7) Imóvel / Propriedade Rural:

Nº Registro: _____ Livro: _____ Folhas: _____ Matrícula: _____
Data: ____/____/____ Comarca: _____ UF: _____
Nº INCRA: _____
Nome da Propriedade: _____
Localização: _____
CEP: _____ - _____ Município: _____ UF: _____
Coord. Geog.: Latitude: _____ Longitude: _____
Coord. UTM: X: _____ Y: _____
Área Total (ha/m²): _____ Observações: _____
Área Reserva Legal(ha): _____ Observações: _____
Extra-Propriedade: () Não () Sim: Dados da Propriedade: _____

8) Objeto e Parâmetros do Licenciamento:

Área Total do Terreno (m²): _____ Área Construída (m²): _____
Área Atividade ao Ar Livre (m²): _____ Área do Controle de Poluição
(m²): _____ Nº de Veículos Automotores (und): _____ Nº de Caixas
Registradoras (und): _____ Área Inundada (ha) _____
Área Irrigada (ha): _____ Área Lâmina/Espelho d'Água (m²): _____
Nº de Tanques: _____ Área Total dos Lotes (m²): _____
Distância de Goiânia (Km): _____ Área Explorada (ha): _____
Área Averbada (ha): _____ Extensão da Obra (Km): _____ Potência
(Mw): _____ Tensão (Kv): _____

Nº de Cabeças: _____ () Bovídeos () Suídeos () Equídeos () Aves ()
Outros: _____

Bacia Hidrográfica: () Araguaia () Paranaíba () Tocantins () São Francisco
Corpo Receptor: _____

9) Responsável Técnico:

Nome: _____ Profissão: _____



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL
DE SANEAMENTO BÁSICO E
AMBIENTAL DO
NORDESTE GOIANO



CPF/CNPJ: _____ CI/IE: _____ Registro Profissional: _____
Endereço: _____
CEP: _____ - _____ Município: _____ UF: _____
Tel.: () _____ Fax: () _____ Cel: () _____ Cx. Postal: _____
Site: _____
E-mail: _____

10) Procurador:

Nome: _____ Profissão: _____
CPF/CNPJ: _____ CI/IE: _____ Registro Profissional: _____
Endereço Correspondência: _____
CEP: _____ - _____ Município: _____ UF: _____
Tel.: () _____ Fax: () _____ Cel: () _____ Cx. Postal: _____
Site: _____
E-mail: _____

Número de Documentos Anexos: _____

Declaro para os devidos fins, que o desenvolvimento das atividades relacionadas neste requerimento realizar-se-ão de acordo com os dados transcritos e anexos supramencionados, pelo que venho requerer à Secretaria do Meio Ambiente deste município.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e Data)

Assinatura: _____

Nome: _____

Cargo: _____