|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GESTÃO FLORESTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBTENÇÃO | | | | | | | | | | | | RENOVAÇÃO | | | | | | |
| **I – TIPO DE DOCUMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aproveitamento de árvores caídas  Reposição florestal  Supressão de espécie exótica em área de preservação permanente – APP  Corte de árvores que acarretam risco a vida ou ao patrimônio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atividade pretendida: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **II – DADOS DO EMPREENDIMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Logradouro: | | | | | | | Complemento: | | | | | | | | | Bairro: | | |
| CEP: | Município: | | | | | | | | Cel: | | | | Email: | | | | | |
| Coordenadas geográficas (GMS/UTM) | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **III – QUALIFICAÇÃO REQUERENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | | | CPF: | | | | | | RG: |
| Logradouro: | | | | | | Complemento: | | | | | | | | | | | Bairro: | |
| CEP: | | Município: | | | | | | | | Cel: | | | | | | | Email: | |
| **IV – QUALIFICAÇÃO TÉCNICO RESPONSÁVEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | CPF: | | | | | Registro Geral: | | | | | |
| Registro conselho: | | | | | Habilitação: | | | | | | | | ART Nº: | | | | | |
| Logradouro: | | | | | Complemento: | | | | | | | | Bairro: | | | | | |
| CEP: | | | Município | | | | | | | | Cel: | | | Email: | | | | |
| **V - DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro para os devidos fins que:   1. Venho requerer junto a Diretoria de Meio Ambiente - DMA o respectivo documento relacionado no item I desse requerimento 2. Concordo integralmente com o teor do estudo técnico orientado pelo termo de referência 3. Desenvolverei as atividades listadas no termo de referência para construção do estudo ambiental 4. Assumirei juntamente com o técnico contratado a responsabilidade, para efeitos jurídicos, sobre a veracidade das informações prestadas, sob pena de Lei.   URUSSANGA: / /  .................................................................................... ..............................................................................................  Nome e assinatura do requerente Nome e assinatura do técnico responsável | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

