**DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE AMBIENTAL**

 O declarante, abaixo identificado, em conformidade com o disposto na Resolução CONSEMA nº 98/2017, e ciente das implicações relativas à legislação administrativa, civil e penal, declara para fins de comprovação junto à Fundação Municipal de Meio Ambiente de Biguaçu – FAMABI que o empreendimento abaixo descrito, na data da emissão da presente declaração, está localizado de acordo com a legislação ambiental e florestal vigente e que trata de forma adequada seus efluentes atmosféricos e líquidos e resíduos sólidos.

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: | CPF/CNPJ: |
|  |  |
| FORMAÇÃO PROFISSIONAL: | Nº REG. CONSELHO PROFISSIONAL: |
|  |  |
| Nº DA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA OU FUNÇÃO TÉCNICA: | DATA DE EMISSÃO: | DATA DE VALIDADE: |
|  |  |  |
| TELEFONE RESIDENCIAL: | TELEFONE CELULAR: | E-MAIL: |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDOR (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: | CPF/CNPJ: |
|  |  |
| ENDEREÇO: | BAIRRO: |
|  |  |
| COMPLEMENTO: | MUNICÍPIO/UF: | CEP: |
|  |  |  |
| TELEFONE RESIDENCIAL: | TELEFONE CELULAR: | E-MAIL: |
|  |  |  |
| **O EMPREENDEDOR SE ENCAIXA EM ALGUMA DAS OPÇÕES? (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| ( ) PESCADOR ARTESANAL ( ) PEQUENO PRODUTOR RURAL ( ) MEI ( ) NÃO SE APLICA |
| **REPRESENTANTE LEGAL / PROCURADOR** |
| NOME: | CPF: |
|  |  |

|  |
| --- |
| **DADOS DO EMPREENDIMENTO / ATIVIDADE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| NOME/RAZÃO SOCIAL: | CPF/CNPJ: |
|  |  |
| ENDEREÇO: | BAIRRO |
|  |  |
| COMPLEMENTO: | MUNICÍPIO/UF: | CEP: |
|  |  |  |
| LOCALIZAÇÃO: | COORDENADAS GEOGRÁFICAS – SIRGAS2000 / WGS84 |
| ( ) ZONA RURAL ( ) ZONA URBANA | Latitude: | Longitude |
| PONTO DE REFERÊNCIA PARA ACESSO AO LOCAL: |
|  |
| INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA / INCRA | MATRÍCULA CRI: |
|  |  |
| EXISTÊNCIA DE VEGETAÇÃO ARBÓREA (ÁRVORES) |
| ( ) SIM ( ) NÃO |
| EXISTÊNCIA DE CORPO HÍDRICO (RIO, VALAS, CÓRREGOS, CACHOEIRAS) |
| ( ) SIM ( ) NÃO |

|  |
| --- |
| **A CCA SOLICITADA É EXIGÊNCIA DE ALGUM OUTRO ÓRGÃO? (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| ( ) SEPLAN ( ) REGISTRO DE IMÓVEIS ( ) SPU ( ) OUTROS. QUAL? ( ) NÃO SE APLICA |

|  |
| --- |
| **CROQUI DE LOCALIZAÇÃO E PLANTA SIMPLIFICADA DA ÁREA (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| INDICAR PONTO(S) DE REFERÊNCIA(S) CONHECIDO(S) |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: | CPF: |
|  |  |
| **Esta declaração tem sua validade de acordo com o prazo de validade indicado na Anotação de Responsabilidade ou Função Técnica.** |
|  |  |  |
| **.................................................................****LOCAL** | **......./......./.......****DATA** | **.................................................................****ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |