REQUERIMENTO PARA CERTIDÃO AMBIENTAL DE ATIVIDADE NÃO CONSTANTE - CAANC

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO REQUERENTE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CPF/CNPJ |
|  | |  |
| ENDEREÇO E Nº | | BAIRRO |
|  | |  |
| COMPLEMENTO | MUNICÍPIO / UF | CEP |
|  |  |  |
| TELEFONE RESIDENCIAL | TELEFONE CELULAR | EMAIL |
|  |  |  |
| **O REQUERENTE SE ENQUADRA EM ALGUMA DAS OPÇÕES DE ISENÇÃO DE TAXA? (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** | | |
| PESCADOR ARTESANAL  PEQUENO PRODUTOR RURAL  MEI  NÃO SE APLICA | | |
| **REPRESENTANTE LEGAL / PROCURADOR** | | |
| NOME | | CPF |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA ATIVIDADE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** | | | | | | |
| LOCALIZAÇÃO | | | COORDENADAS GEOGRÁFICAS – SIRGAS2000 / WGS94 | | | |
| Zona Rural | Zona Urbana | | Latitude: | | Longitude: | |
| ENDEREÇO | | | | | BAIRRO | |
|  | | | | |  | |
| COMPLEMENTO (nos casos sem numeração, indicar o nº do imóvel mais próximo) | | | | | CEP | |
|  | | | | |  | |
| PONTO DE REFERÊNCIA PARA ACESSO AO LOCAL | | | | | | |
|  | | | | | | |
| INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA / INCRA | | | | | MATRÍCULA CRI | |
|  | | | | |  | |
| EXISTÊNCIA DE VEGETAÇÃO ARBÓREA | | | | EXISTÊNCIA DE CORPO HÍDRICO (RIOS, VALAS, CÓRREGOS, CACHOEIRAS) | | |
| Sim | | Não | | Sim | | Não |

|  |
| --- |
| **DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE OU DA SOLICITAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| OBS.: AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESSE CAMPO SERÃO CONFERIDAS EM VISTORIA REALIZADA PELOS TÉCNICOS DA FAMABI. |
|  |
|  |
|  |
| **A CAANC 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 CONHECIDOS    **\*Indicação da área a ser vistoriada. Podem ser utilizadas imagens do Google Maps.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** | | | |
| NOME | | | CPF |
|  | | |  |
| Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste requerimento são verdadeiras. | | | |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | / |  | / |  | | DATA | | | | | |  | |
| LOCAL | ASSINATURA | |