



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAGUAÇU

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Tel.: (27) 3725-1103

www.itaguacu.es.gov.br - itaguacu@itaguacu.es.gov.br

Rua Vicente Peixoto de Mello, nº. 08 – Centro – Itaguacu (ES) – CEP 29690-000

REQUERIMENTO DE LICENÇA AMBIENTAL MUNICIPAL

- () Licença Prévia - LP () PRORROGAÇÃO () AMPLIAÇÃO
- () Licença de Instalação – LI () PRORROGAÇÃO () AMPLIAÇÃO () RENOVAÇÃO
- () Licença de Operação – LO () AMPLIAÇÃO () RENOVAÇÃO
- () Licença de regularização – LAR

Fase do Empreendimento:

- () Planejamento
- () Instalação
- () Operação - data de início da operação: _____

01 – Número do processo/protocolo: _____

02 - Número da Licença Anterior: _____

03 – DADOS DO REQUERENTE:

Nome ou Razão Social: _____

CPF/CNPJ: _____

Endereço: _____

Complemento _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____

e-mail: _____ Telefone: _____

Inscrição Estadual: _____

04 – DADOS DA ATIVIDADE

Atividade: _____

Endereço: _____

Complemento: _____

Distrito/Bairro: _____ Município: _____

Coordenadas Geográficas Médias / UTM (SIRGAS 2000): _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAGUAÇU

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Tel.: (27) 3725-1103

www.itaguacu.es.gov.br - itaguacu@itaguacu.es.gov.br

Rua Vicente Peixoto de Mello, nº. 08 – Centro – Itaguacu (ES) – CEP 29690-000

Coordenadas Geográficas dos Vértices da Área Útil / UTM (SIRGAS 2000):

05 – OCUPAÇÃO DE ÁREAS PROTEGIDAS POR LEI

A atividade localiza-se em Área de Preservação Permanente (APP)?

() sim () APP de nascente () APP de curso hídrico () APP de declividade
() não

A atividade localiza-se em área de reserva legal? () sim () não

A atividade localiza-se no entorno de unidades de conservação? () sim () não

06 - REPRESENTANTES LEGAIS

Nome: _____

Endereço: _____

CPF: _____ Fone(s): _____

Nome: _____

Endereço: _____

CPF: _____ Fone(s): _____

07 - RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

Nome: _____

Endereço: _____

CPF: _____ Fone(s): _____

Nº CREA ou ÓRGÃO DE CLASSE correspondente: _____

Nome: _____

Endereço: _____

CPF: _____ Fone(s): _____

Nº CREA ou ÓRGÃO DE CLASSE correspondente: _____

08 - Nº de Documentos em anexos: _____

09 - Declaro, para os devidos fins que o desenvolvimento da atividade relacionada neste requerimento realizar-se-á de acordo com os dados transcritos e anexos indicados no item



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAGUAÇU

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Tel.: (27) 3725-1103

www.itaguacu.es.gov.br - itaguacu@itaguacu.es.gov.br

Rua Vicente Peixoto de Mello, nº. 08 – Centro – Itaguaçu (ES) – CEP 29690-000

08 (oito), pelo que venho requerer a Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente a expedição da respectiva Licença.

Local/Data: _____

NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL