|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| brasao-palmas.png  **Fundação Municipal de Meio Ambiente de Palmas Diretoria de Controle Ambiental**  **Gerência de Licenciamento Ambiental**  **Fone: (63) 3212-7249** | | | |
| **REQUERIMENTO** | | | |
| **ATENÇÃO**  **Prazo para análise de processo**  Conforme o **Art. 9º** do **Decreto N.º 244, de 05 de março de 2002,** “Os procedimentos para o licenciamento ambiental, obedecerão as seguintes etapas:  III - análise, no prazo máximo **120 (cento e vinte) dias**, dos documentos, projetos e estudos apresentados e a realização de vistorias técnicas, quando necessárias. | | **USO GLA**  Processo: Data da autuação: / / Servidor responsável pela autuação:  \_\_ | |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO** | | | |
| 1. Nome/Razão Social | | | 2. CPF/CNPJ |
| 3. Descrição da atividade econômica principal (Conforme descrito no CNPJ) | | | |
| 4. Descrição da atividade a ser licenciada | | | 5. Área total |
| 6. Área construída |
| 7. Endereço completo do local a ser licenciado | | | 8. Coordenadas |
| **II – ATOS ADMINISTRATIVOS REQUERIDOS** | | | |
| 01. ( ) LMP – Licença Municipal Prévia | 06. ( ) RLMP – Renovação de Licença Municipal Prévia | | |
| 02. ( ) LMI – Licença Municipal de Instalação | 07. ( ) RLMI – Renovação de Licença Municipal de Instalação | | |
| 03. ( ) LMO – Licença Municipal de Operação | 08. ( ) RLMO – Renovação de Licença Municipal de Operação | | |
| 04. ( ) LAS – Licença Ambiental Simplificada | 09. ( ) Declaração de Viabilidade | | |
| 05. ( ) Autorização Ambiental | 10. ( ) Outros | | |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** | | | |
| 1. Nome (pessoa física responsável pelo empreendimento) | | | 2. CPF |
| 3. Endereço | | | |
| 4. Telefone para contato | 7. Email | | |
| **IV – DECLARAÇÃO** | | | |
| Declaro, para os devidos fins, que o desenvolvimento das atividades relacionadas neste requerimento realizar-se-á de acordo com os dados transcritos indicados acima, pelo que venho requerer à Fundação Municipal de Meio Ambiente de Palmas a expedição do documento necessário para exercício da atividade.  Palmas, de de .  Assinatura do Requerente  **ESTE REQUERIMENTO NÃO TEM CARÁTER AUTORIZATIVO** | | | |