|  |
| --- |
| **R E Q U E R I M E N T O D E L I C E N Ç A** |

# Sistema de Licenciamento Ambiental Municipal - SLAM

**Protocolo**

**Para uso da Secretaria**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1 - Tipo** - Instalação e Operação-**LIO**   * Prévia-**LP** - Operação e Recuperação-**LOR** * Instalação-**LI** - Recuperação-**LAR** * Operação-**LO** - Simplificada-**LAS** * Prévia e Instalação-**LPI** - Termo de Encerramento-**TE**   **1ª - Fase** | | |
| **2 - Lic. Anterior:** |  | Nº Processo |

(Incluir DDD) (Incluir DDD)

e-mail

Fax

Telefone

UF

Município

Bairro / Distrito

CEP

Endereço

C T F / C T E

Nº de Inscrição no

I. E.

Nome Empresarial ou Nome Nome Fantasia

CNPJ/CPF

Município

Bairro / Distrito

CEP

**4 - Endereço do Empreendimento/Atividade:**

Logradouro

**5 - Endereço para Correspondência:**

Logradouro

CEP

Bairro / Distrito

Município

UF

Telefone

(Incluir DDD)

Fax

(Incluir DDD)

e-mail

**7 - Contato**

(Incluir DDD) (Incluir DDD)

e-mail

Fax

Telefone

Nome CPF

e-mail

Fax

(Incluir DDD)

Telefone

(Incluir DDD)

CPF

**6 - Representantes Legais**

Nome

Nome

CPF

Telefone

(Incluir DDD)

Exemplar da Assinatura

Fax e-mail

(Incluir DDD)

**8 - Número de Documentos Anexos**

Número de Folhas Anexas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9 - Descrição da (s) Atividade (s):** | | | | |
| **10 - Responsável Técnico:**  Nome  Formação Profissional Telefone   * Projeto   Nome  Formação Profissional Telefone   * Projeto | Fax  Fax | * Operação * Operação | Conselho/Registro e-mail  Conselho/Registro e-mail | CPF  CPF |

**11** - Declaro para os devidos fins, que o desenvolvimento das atividades relacionadas neste requerimento realizar-se-à de acordo com os dados transcritos e anexos indicados no item 8 (oito), pelo que venho requerer à Prefeitura de São José do Vale do Rio Preto - Secretaria de Meio Ambiente a expedição da respectivalicença.

são José do Vale do Rio Preto de de .

Assinatura do Representante Legal Nome