



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ
SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE

ANEXO II

End.: Av. São Pedro, nº 2000 – Jardim América

E-mail: licenciamento.ambiental@taubate.sp.gov.br – Tel:(12) 3624-4195

REQUERIMENTO PARA LICENCIAMENTO AMBIENTAL

TIPO DE DOCUMENTO/LICENÇA AMBIENTAL MUNICIPAL		Existe(m) outro(s) processo(s) na Prefeitura relacionado(s) à implantação do empreendimento ?	
<input type="checkbox"/> Prévia (LMP)	<input type="checkbox"/> Prévia e de Instalação (LMPI)	<input type="checkbox"/> SIM	Processo PMT nº: _____
<input type="checkbox"/> Instalação (LMI)	<input type="checkbox"/> Renovação de Operação (LMRO)	<input type="checkbox"/> NÃO	
<input type="checkbox"/> Operação (LMO)	<input type="checkbox"/> Única (LMU)		
<input type="checkbox"/> Decl. de Isenção (DILA)	<input type="checkbox"/> Consulta		
<input type="checkbox"/> Decl. de Ativ. não Licenciável	<input type="checkbox"/> Autorização		
FINALIDADE		TIPO DE AUTORIZAÇÃO AMBIENTAL	
<input type="checkbox"/> Novo Estabelecimento	<input type="checkbox"/> Regularização	<input type="checkbox"/> Intervenção em APP (local desprovido de vegetação)	
<input type="checkbox"/> Novo Equipamento	<input type="checkbox"/> Desativação	<input type="checkbox"/> Supressão de vegetação em APP (nativa pioneira ou exótica)	
<input type="checkbox"/> Ampliação	<input type="checkbox"/> Nova Atividade	<input type="checkbox"/> Corte/Poda/Transplante de árvores nativas isoladas	<input type="checkbox"/> Dentro de APP <input type="checkbox"/> Fora de APP
<input type="checkbox"/> Outro: _____		<input type="checkbox"/> Supressão de vegetação nativa secundária em estágio inicial de regeneração, fora de APP (mediante prévia anuência da CETESB)	

IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO

Nome completo/Razão Social:			
CPF/CNPJ:	RG / Inscrição Estadual:		
Endereço:	nº:	Bairro:	
Complemento:	CEP:	Município:	UF:
Telefone: ()	Celular: ()	E-mail:	

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDEDIMENTO

Identificação do objeto (tipo de atividade/empreendimento):			
CNAE(s):	Inscrição Fiscal:		
Endereço:	nº:	Bairro:	
Complemento:	CEP:	Município: TAUBATÉ	UF: SP
Telefone: ()	E-mail:		
Área do Terreno (m ²)	Área Construída (m ²)	Área Ocupada pela atividade (m ²)	Área a demolir (m ²)
Vegetação a suprimir (m ²)	Árvores a suprimir (unid.)	Árvores a transplantar (unid.)	Árvores a podar (unid.)

REPRESENTANTE LEGAL (Sócio, Presidente, Diretor, etc)

Nome:			
CPF:	e-mail:		
Telefone (Residencial/ Comercial):	Celular:		

RESPONSÁVEL TÉCNICO/PROCURADOR

Nome:			
CPF:	RG:	Órgão de Classe e número de registro:	
Endereço:	nº:	Bairro:	
Complemento:	CEP:	Município:	UF:
Telefone: ()	Celular: ()	E-mail:	

DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que todas as informações aqui contidas e todos os documentos que acompanham o presente requerimento são a expressão da verdade e que conhecemos a legislação ambiental e demais normas pertinentes à finalidade requerida.

Taubaté, _____ de _____ de _____

Interessado/Representante Legal

Responsável Técnico/Procurador