



**10. REQUERIMENTO VISANDO MANEJO DE  
ÁRVORES NATIVAS ISOLADAS CAUSANDO DANOS  
CONTINUADOS AO PATRIMÔNIO OU COM  
POTENCIAL RISCO DE ACIDENTES**

**PM  
PAULO  
BENTO**

**REQUERIMENTO**

**Ao Departamento de Meio Ambiente,**

O proprietário do imóvel ou seu representante legal, abaixo identificado:

Razão Social/NOME \*:

CNPJ/CPF n.º\*:

Requer **ALVARÁ DE LICENCIAMENTO VISANDO MANEJO DE ÁRVORES NATIVAS ISOLADAS CAUSANDO DANOS CONTINUADOS AO PATRIMÔNIO OU COM POTENCIAL RISCO DE ACIDENTES**

Declara, para os devidos fins, que não possui débitos oriundos de infrações ambientais e/ou de reposição florestal junto aos órgãos ambientais competentes e que o manejo, caso aprovado, respeitará as condições estabelecidas no Alvará de Licenciamento de Serviços Florestais, conforme legislação vigente.

Nestes termos,  
Pede deferimento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente/  
Representante Legal \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES E ORIENTAÇÕES SOBRE O PRESENTE TERMO DE REFERÊNCIA:**

- Caso o requerimento seja assinado por representante legal, este deverá ser acompanhado de Procuração do proprietário registrada em cartório para esta finalidade;
- Antes de encaminhar a presente solicitação ao DBIO/SEMA, certifique-se que esta modalidade não é de competência municipal, conforme Resolução CONSEMA que define atividades de Impacto Ambiental Local em vigor e convênio com a SEMA para intervenções no Bioma Mata Atlântica;
- O empreendedor somente poderá executar o manejo da vegetação de posse do Alvará de Licenciamento de Serviços Florestais;
- O transporte regular das toras e lenha de árvores nativas licenciadas ao corte, de ocorrência natural ou plantadas, até um consumidor/beneficiador cadastrado, somente poderá ser realizado de forma legal, quando obrigatoriamente acompanhado do Documento de Origem Florestal – DOF;
- **Todos** os campos do requerimento, assim como os itens pedidos pelo Anexo deste Termo de Referência, deverão ser preenchidos e atendidos;
- Esta modalidade poderá ser considerada de Interesse Social quando atender **pequenos produtores rurais (agricultura familiar)** ou **populações tradicionais**, conforme determina a Lei Federal 11.326/06 e o Artigo 3º da Lei Federal 11.428/06, desde que se justifique o manejo requerido para subsistência própria ou da sua família. Neste caso fica **dispensada** a apresentação de responsável técnico e pagamento de taxa estadual;
- O DBIO poderá solicitar estudos/informações complementares e/ou documentação adicional sempre que julgar necessário.



**10. REQUERIMENTO VISANDO MANEJO DE  
ÁRVORES NATIVAS ISOLADAS CAUSANDO DANOS  
CONTINUADOS AO PATRIMÔNIO OU COM  
POTENCIAL RISCO DE ACIDENTES**

**PM  
PAULO  
BENTO**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO(S) DO IMÓVEL:**

|                               |         |            |
|-------------------------------|---------|------------|
| Nome Completo / Razão Social: |         |            |
| CPF/ CNPJ nº:                 |         |            |
| Rua/Av:                       | nº:     | Compl.:    |
| Bairro:                       | CEP:    | Município: |
| Telefone: ( )                 | e-mail: |            |
| Contato - Nome:               | Cargo : |            |
| Telefone: ( )                 | e-mail: |            |

**2. REPRESENTANTE LEGAL (SE HOUVER):**

|                               |         |            |
|-------------------------------|---------|------------|
| Nome Completo / Razão Social: |         |            |
| CPF nº:                       |         |            |
| Rua/Av:                       | nº:     | Compl.:    |
| Bairro:                       | CEP:    | Município: |
| Telefone: ( )                 | e-mail: |            |

**3. IDENTIFICAÇÃO DO(S) RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S) PELO MANEJO FLORESTAL:**

|  |                           |            |
|--|---------------------------|------------|
| Nome Completo:                           |                           |            |
| CPF nº                                   | RG nº:                    |            |
| Profissão:                               | Nº Registro Profissional: | Nº ART:    |
| Rua/Av.:                                 | nº:                       | compl.:    |
| Bairro:                                  | CEP :                     | Município: |
| Telefone: ( )                            | Telefone Celular: ( )     |            |
| e-mail:                                  |                           |            |
| Nome da empresa (Consultoria Ambiental): |                           |            |
| CNPJ nº                                  | Nº Registro da Empresa:   |            |

**4. IDENTIFICAÇÃO DA PROPRIEDADE:**

**4.1. Dados da propriedade:**

|   |                          |                  |
|---|--------------------------|------------------|
| Nº de Registro do imóvel INCRA (se houver): |                          |                  |
| Nº no Registro de Imóveis:                  | Comarca do Município de: |                  |
| Área total registrada (hectares):           | Área Pública ( )         | Área Privada ( ) |
| Zona urbana ( )                             | Zona rural ( )           |                  |
| Endereço:                                   |                          |                  |
| Localidade/Distrito:                        | Município:               |                  |

**4.2. Roteiro de acesso:** percurso a partir da sede do município ou pontos de referência de fácil localização, com indicação das distâncias em quilômetros até o local

|  |
|--|
|  |
|--|

**4.3. Quanto às coordenadas geográficas:**

O ponto deverá, obrigatoriamente, marcar a unidade vegetal proposta para o manejo no formato de coordenadas geográficas, Datum WGS-84 ou SIRGAS-2000 (xx° yy' zz").



**10. REQUERIMENTO VISANDO MANEJO DE  
ÁRVORES NATIVAS ISOLADAS CAUSANDO DANOS  
CONTINUADOS AO PATRIMÔNIO OU COM  
POTENCIAL RISCO DE ACIDENTES**

**PM  
PAULO  
BENTO**

|  |
|--|
|  |
|--|

**4.4. Quanto à proximidade com Unidades de Conservação:**

| Descrição (Raio* de 10 Km)       | Nome | Distância (Km) |
|----------------------------------|------|----------------|
| Unidade de Conservação Municipal |      |                |
| Unidade de Conservação Estadual  |      |                |
| Unidade de Conservação Federal   |      |                |

\* Limites disponíveis no sítio eletrônico [www.sema.rs.gov.br](http://www.sema.rs.gov.br).

**4.5. Quanto à existência de licenciamento florestal na propriedade**

|                          |  |                              |
|--------------------------|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primeiro licenciamento florestal na propriedade          |                              |
| <input type="checkbox"/> | Já realizou outro licenciamento florestal na propriedade | N.º da autorização anterior: |

**4.6. Característica(s) da(s) árvore(s):**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Ocorrência isolada                           |
| <input type="checkbox"/> | Estado fitossanitário comprometido           |
| <input type="checkbox"/> | Danificado(s) por fenômenos naturais         |
| <input type="checkbox"/> | Desvitalizada(s)                             |
| <input type="checkbox"/> | Situada(s) em área de preservação permanente |
| <input type="checkbox"/> | Situada(s) em área pública                   |
| <input type="checkbox"/> | Outras: especificar                          |

**4.7. Informar quanto à existência próxima de imóvel ou equipamento urbano tombado como patrimônio histórico e cultural (consultar IPHAN, IPHAE e órgão responsável municipal).**

|  |
|--|
|  |
|--|

**5. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO BENEFICIAMENTO (Serraria):**

|               |      |                                  |         |
|---------------|------|----------------------------------|---------|
| Razão Social: |      |                                  |         |
| CNPJ nº:      |      | N.º Cadastro Florestal Estadual: |         |
| Rua/Av:       |      | n.º:                             | compl.: |
| Bairro:       | CEP: | Município:                       |         |
| Telefone: ( ) |      | e-mail:                          |         |



**10. REQUERIMENTO VISANDO MANEJO DE  
ÁRVORES NATIVAS ISOLADAS CAUSANDO DANOS  
CONTINUADOS AO PATRIMÔNIO OU COM  
POTENCIAL RISCO DE ACIDENTES**

**PM  
PAULO  
BENTO**

**ANEXO**

**Esta folha deve ser entregue junto com os demais documentos abaixo listados, no respectivo setor de triagem, quando da abertura do Processo Administrativo.**

|    |  |
|----|--|
| 1. | Cópia do recibo de inscrição no Cadastro Ambiental Rural – CAR.  |
| 2. | Cópia do CPF e RG do proprietário e do representante legal (quando couber).  |
| 3. | Cópia da Certidão da Matrícula do imóvel, atualizada <b>em até 90 dias</b> , no Registro de Imóveis.<br>Em caso de inexistência do documento citado, deverá ser observada determinação da Instrução Normativa DEFAP/SEMA Nº 02/2006, disponível no sítio eletrônico <a href="http://www.sema.rs.gov.br">www.sema.rs.gov.br</a> .   |
| 4. | Guia de Arrecadação – GA original, comprovante do recolhimento da Taxa ao FUNDEFLO, conforme “Orientações para preenchimento da guia de arrecadação”, disponível no sítio eletrônico <a href="http://www.sema.rs.gov.br">www.sema.rs.gov.br</a> .  |
| 5. | Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) de laudo, projeto e execução da reposição florestal.  |
| 6. | 6.1 Projeto técnico <b>com data e assinatura do responsável técnico</b> , contendo as seguintes informações:<br>a) Levantamento dendrométrico individual dos espécime(s) proposto(s) para manejo, contendo nomenclatura popular e científica;<br>b) Especificar a ocorrência de espécies imunes ao corte, ameaçadas de extinção ou localizadas em área de preservação permanente entre os exemplares a serem manejados;<br>c) Justificativa para o manejo;<br>d) Cronograma de execução;<br>e) Estimativa do volume de lenha e/ou toras a ser gerado;<br>f) Proposta de reposição florestal obrigatória; |
| 7. | Marcação numérica à campo dos exemplares requeridos para manejo (numeração deverá estar de acordo com os dados do projeto).  |
| 8. | Mapeamento: Mapa* da propriedade com localização do(s) exemplar(es) a serem manejados.<br>*Arquivos em meio digital das áreas de manejo nos formatos <i>shape file</i> , <i>gtm</i> ou <i>KML</i> , DATUM WGS 84 OU SIRGAS – 2000 (xx° yy’ zz”).   |