



**REQUERIMENTO DE ABERTURA DE PROCESSO
GESTÃO DE MANEJO E MONITORAMENTO FLORÍSTICO**

Pelo presente, o interessado _____

CPF _____, RG _____,

Telefone: _____
(obrigatório)

E-mail: _____
(obrigatório)

Venho requer a abertura do PROCESSO GESTÃO DE MANEJO E MONITORAMENTO FLORÍSTICO, visando a regularização de ações ambientais junto a Superintendência de Paisagismo e Manejo Ambiental - SPMA exigidas no _____,
(nome do ato autorizativo – AAM – TCA, TCCA ou TAC)

realizada ou a ser realizada no endereço: _____

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação destas informações constitui crime, na forma prevista pelo artigo 299, do Código Penal (pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa), c/c o artigo 3º da Lei de Crimes Ambientais, c/c artigo 19 da Resolução CONAMA 237/97 c/c com os termos dos Anexos do Decreto 155/22, regulamento da Lei Municipal 4.223/21.

Ribeirão das Neves, ___/___/___, Nome legível: _____

Assinatura: _____

Documentos obrigatórios para a abertura do processo (apresentar nesta ordem):

1. Este Requerimento devidamente preenchido pelo requerente *(não são admitidas: assinatura escaneada ou digitada, bem como assinatura de procuradores e/ou terceiros)*;
2. Documentos pessoais do responsável pelas ações ambientais;
3. Comprovante de endereço do requerente;
4. Ato que regularizou ou exigiu as medidas (ações ambientais) que deverão ser cumpridas, sendo: Autorização Ambiental, Termo de Compromisso e Compensação Ambiental, Termo de Ajustamento de Conduta ou outro.
5. Croqui indicando o local onde as ações de recuperação, reabilitação, manejo ou o de plantio serão (ou foram) realizadas;
6. Cópia do Plano de Plantio, PTRF ou PRADA exigido, se for o caso.

Não serão admitidos formulários incompletos rasurados, ilegíveis e/ou preenchido com dados e informações incoerentes. Advertimos que somente será admitido para análise a requisição acompanhada de toda a documentação obrigatória supracitada.

Orientações: E-mail: manejo.ambiental@ribeiraodasneves.mg.gov.br - Fone: (31) 2010-1396 ou Recepção (31) 3627-6958