Ao

Instituto do Meio Ambiente do Estado de Santa Catarina – IMA

O(a) requerente abaixo identificado(a), solicita ao Instituto do Meio Ambiente do Estado de Santa Catarina – IMA análise dos documentos, projetos e estudos ambientais, anexos, com vistas a da  para o empreendimento/atividade abaixo qualificado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados Pessoais do(a) Requerente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL/NOME: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF: | | |  | | | | | | | | | TELEFONE: | | | |  | | | | |
| **Endereço do(a) Requerente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOGRADOURO: | | | |  | | | | | | | | | | NÚMERO: | | | | |  | |
| COMPLEMENTO: | | | |  | | | | | BAIRRO: | |  | | | | | | | | | |
| CEP: |  | | | | | | MUNICÍPIO: |  | | | | | | | | | UF: | | |  |
| **Dados do Empreendimento** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL/NOME: | | | | | |  | | | | | | TELEFONE: | | | |  | | | | |
| CNPJ/CPF: | |  | | | | | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | | |  | | | | | | | |
| **Endereço do Empreendimento** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOGRADOURO: | | | |  | | | | | | | | | | | NÚMERO | | | | |  |
| COMPLEMENTO: | | | |  | | | | | BAIRRO: | |  | | | | | | | | | |
| CEP: |  | | | | | | MUNICÍPIO: |  | | | | | | | | | | UF: | | **SC:** |

**Dados de confirmação das coordenadas geográficas ou coordenadas planas (UTM) no sistema geodésico (DATUM) SIRGAS 2000, de um ponto no local de intervenção do empreendimento.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOCALIZAÇÃO: | Latitude(S): | | g: | m: | | s: | | Longitude(W): | g: | | m: | s: |
| COORDENADAS UTM x: | |  | | | | | COORDENADAS UTM y: | | |  | | |
| **Assinatura** | | | | | | | | | | | | |
| Nestes termos, pede deferimento. | | | | | | | | | | | | |
| Local e data: | ,  de  de . | | | | | | | | | | | |
| NOME/ASSINATURA DO(A) REQUERENTE: | | | | | .................................................................................. | | | | | | | |