

REQUERIMENTO PARA LICENCIAMENTO AMBIENTAL - ESGOTAMENTO SANITÁRIO

1. TIPO DE SOLICITAÇÃO

- () AUTORIZAÇÃO () RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE INSTALAÇÃO
 () LICENÇA PRÉVIA () LICENÇA DE OPERAÇÃO
 () LICENÇA DE INSTALAÇÃO () RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO
 () OUTROS (Especificar) _____

2. DADOS DO REQUERENTE (PESSOA FÍSICA/FUNCIONÁRIO)

NOME		
RUA/AV/LOG		Nº
BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	
CEP	FONE	
CPF	RG	ÓRGÃO EMISSOR

3. DADOS DO PROPRIETÁRIO/EMPREENDEDOR

NOME/RAZÃO SOCIAL		
RUA/AV/LOG		Nº
BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	
CEP	FONE	
CNPJ/CPF (MF)	INSC. ESTADUAL	

4. RESPONSÁVEL TÉCNICO (marque se forem os mesmos do requerente)

NOME		
RUA/AV/LOG		Nº
BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	
CEP	FONE	
CPF	RG	ÓRGÃO EMISSOR
CARGO/FUNÇÃO	REGISTRO PROFISSIONAL	

5. DADOS DO EMPREENDIMENTO (marque se forem os mesmos do empreendedor)

DESCRIÇÃO DO EMPREENDIMENTO		
RUA/AV/LOG		Nº
BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	
CEP	FONE	

Nestes termos, pede deferimento:

Cabo de Santo Agostinho, de de

Assinatura do Requerente

www.cabo.pe.gov.br

CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL - CAM
 Rua Manoel Queiroz da Silva, 145, Torrinhã
 Cabo de Santo Agostinho-PE
 CEP: 54525-180 Fone: 3521.6679

FORMULÁRIO PARA EMPREENDIMENTOS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO

1. RAZÃO SOCIAL			
2. CNPJ / MF		3. INSCRIÇÃO ESTADUAL	
4. ENDEREÇO PARA CONTATO			5. NÚMERO
6. BAIRRO	7. MUNICÍPIO / ESTADO		8. CEP
9. NOME PARA CONTATO		10. CARGO / REGISTRO PROFISSIONAL	
11. TELEFONE	12. RAMAL	13. DDD	14. FAX
15. ENDEREÇO DO EMPREENDIMENTO			
16. BAIRRO OU DISTRITO			
17. MUNICÍPIO / ESTADO			18. CEP
19. CORPO RECEPTOR		20. BACIA HIDROGRÁFICA	
21. TIPO DE EMPREENDIMENTO			
<input type="checkbox"/> REDE COLETORA <input type="checkbox"/> ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTOS <input type="checkbox"/> ELEVATÓRIA <input type="checkbox"/> OUTROS (ESPECIFICAR)			
22. EXTENSÃO DA REDE COLETORA	23. POPULAÇÃO PREVISTA (HABITANTES)	24. VAZÃO PER CAPITA (l/hab)	25. VAZÃO TOTAL (m ³ /dia)
26. DESCRIÇÃO DA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO (DESCREVER TODAS AS ETAPAS DO SISTEMA DE TRATAMENTO COM A RESPECTIVA EFICIÊNCIA PREVISTA PARA CADA UMA, INFORMANDO TAMBÉM O TRATAMENTO E A DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS GERADOS NA ETE)			
27. PONTO DE LANÇAMENTO APÓS ETE			
LAT.:	LON.:	OUTRAS REFERÊNCIAS:	

ESGOTO SANITÁRIO

28. CARACTERÍSTICAS DA ÁREA (VEGETAÇÃO, TOPOGRAFIA, GEOLOGIA, ETC)

29. ROTEIRO



OBS.:
RESPEITAR A POSIÇÃO
DO NORTE VERDADEIRO

INFORMAR CLARAMENTE:

- COLEÇÕES HÍDRICAS MAIS PRÓXIMAS DO EMPREENDIMENTO
- CITAR E LOCALIZAR VIAS DE ACESSO
- MENCIONAR OCUPAÇÕES DAS ÁREAS VIZINHAS COM INDICAÇÕES DE DISTÂNCIA

30. LOCAL E DATA

31. NOME POR EXTENSO

32. CPF

ASSUMO SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS

ASSINATURA