

ATENÇÃO: OBSERVAÇÕES PARA ENCAMINHAMENTO DO REQUERIMENTO:

- A) **TODOS OS CAMPOS DEVERÃO SER PREENCHIDOS.**
 B) **APRESENTAR TODA A DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA ABAIXO.**

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

- a) Cópia da Certidão da Matrícula do imóvel, **atualizada em até 90 dias**, no Registro de Imóveis.

Observações:

Nos casos de **Posse a Justo Título e Posse por Simples Ocupação**, o requerente deverá apresentar como comprovante da posse do imóvel: Cópia do Certificado de Cadastro de Imóvel Rural – CCIR do INCRA e comprovante de pagamento do último ITR (ano anterior).

Em caso de inexistência de um dos documentos, deverá ser apresentado Declaração de Posse expedida pela Prefeitura Municipal, conforme Instrução Normativa DEFAP/SEMA Nº 02/2006.

- b) Anotação de Responsabilidade Técnica – ART de profissional habilitado de elaboração do projeto e de assistência técnica à reposição florestal obrigatória.
 c) Projeto de recuperação da(s) área(s) degradada(s), assinado por responsável técnico.
 d) Roteiro de acesso (percurso) ao imóvel a partir da sede do município ou pontos de referência de fácil localização, com indicação das distâncias em quilômetros até o imóvel.
 e) Mapa, se existente, ou croqui da propriedade com indicação da localização aproximada das árvores propostas para corte (com coordenadas UTM/DATUM ou latitude/longitude em grau, minutos e segundos), das glebas a serem recuperadas ou restauradas e demais medidas de compensação, data e assinatura do Responsável Técnico.
 f) Cópia do CPF ou CNPJ e do RG.
 g) Guia de Arrecadação – GA original, comprovante do recolhimento da Taxa ao FUNDEFLO (código 184), no valor constante na Lei de Taxas de Serviços Diversos.
 h) Tabela completa conforme o item 4 - IDENTIFICAÇÃO DAS ÁRVORES REQUERIDAS PARA CORTE ATINDIDAS POR VENDAVAL, assinada pelo responsável técnico.
 i) O DEFAP poderá solicitar estudos complementares e informações adicionais quando julgar necessário.

I. FORMULÁRIO PARA AUTORIZAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE MATÉRIA-PRIMA DE ÁRVORES NATIVAS (COM VOLUME ACIMA DE 10 METROS CÚBICOS DE TORAS), EM GLEBAS ATINGIDAS POR FENÔMENOS NATURAIS (VENDAVAL):

Condição: execução de projeto de recuperação das próprias áreas atingidas, com plantios e manutenções de árvores nativas das mesmas espécies da região, com aproveitamento do volume de matéria-prima florestal correspondente às árvores danificadas (caídas, quebradas, descopadas).

1. REQUERIMENTO:

_____ (nome completo do requerente),
 abaixo assinado, CPF/CNPJ nº _____, RG nº _____ Órgão Emissor/UF _____ vem requerer, junto ao Órgão Florestal Estadual, licenciamento para corte de árvores nativas danificadas atingidas por fenômeno natural, em área de sua propriedade, tendo como base os dados abaixo informados.

Declaro, para os devidos fins, que não possuo débitos oriundos de infrações ambientais e de reposição florestal junto aos órgãos ambientais competentes e que o manejo, caso aprovado, respeitará o estabelecido no Alvará de Licenciamento de Serviços Florestais, incluindo a execução de PROJETO DE RECUPERAÇÃO DAS ÁREAS IMPACTADAS, manutenção das áreas de importância ecológicas protegidas de RESERVA LEGAL e de PRESERVAÇÃO PERMANENTE, conforme legislação vigente.

Nestes termos. Pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário ou Representante Legal do(s) proprietário(s) requerente(s)
--

2. DADOS DO PROPRIETÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL:

ENDEREÇO PARA CONTATO: _____
 MUNICÍPIO: _____ CEP: _____
 TELEFONES PARA CONTATO: _____

3. DADOS DA PROPRIEDADE:

NOME DA PROPRIEDADE NO INCRA: _____
 Nº DA(S) MATRÍCULA(S) NO REGISTRO DE IMÓVEIS: _____
 COMARCA DO MUNICÍPIO DE: _____

ÁREA TOTAL DO IMÓVEL RURAL: _____ HECTARES
 LOCALIDADE E OU ENDEREÇO: _____
 MUNICÍPIO: _____

DATA DA OCORRÊNCIA DO FENÔMENO NATURAL: _____
 ÁREA TOTAL ATINGIDA: _____ HECTARES

4. DESCRIÇÃO DO MANEJO PROPOSTO E JUSTIFICATIVA:

--

5. IDENTIFICAÇÃO DAS ÁRVORES DANIFICADAS REQUERIDAS PARA CORTE:

OBSERVAÇÃO: TODAS AS ÁRVORES REQUERIDAS PARA CORTE E APROVEITAMENTO DEVERÃO SER MARCADAS A CAMPO COM NUMERAÇÃO SEQUENCIAL (1, 2, 3...), CONFORME A TABELA ABAIXO, PARA FINS DE FISCALIZAÇÃO.

DADOS DENDROMÉTRICO INDIVIDUAIS:

Nº	NOME COMUM/ NOME CIENTÍFICO	DAP (m)	Comprimento (m)	Volume de toras (m ³)	Volume de lenha (st)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

DAP: Diâmetro a Altura do Peito (em metros)

VOLUME TOTAL DE TORAS: _____ METROS CÚBICOS (m³)

VOLUME TOTAL APROXIMADO DE LENHA: _____ ESTÉREOS (st)

OBSERVAÇÃO: ANEXAR FOTOGRAFIAS DAS ÁREAS ATINGIDAS.

6. MEDIDAS PROPOSTAS DE COMPENSAÇÃO FLORESTAL:

MARCAR COM "X" AS MEDIDAS DE COMPENSAÇÃO PROPOSTAS:

- () RECUPERAÇÃO DE MATAS NATIVAS DE PROTEÇÃO AOS CURSOS D'ÁGUA DA PROPRIEDADE - ÁREA ATINGIDA: ____ HECTARES
 () MANUTENÇÃO DE ÁREAS DE MATAS NATIVAS
 () OUTRAS: ESPECIFICAR: _____

MEDIDAS OBRIGATÓRIAS:

- (X) MANUTENÇÃO DE, NO MÍNIMO, 20% DA ÁREA TOTAL DO IMÓVEL COMO ÁREA DE RESERVA LEGAL, ONDE NÃO É PERMITIDO A SUPRESSÃO DE VEGETAÇÃO NATIVA E USO COM LAVOURAS, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.
 (X) EXECUÇÃO DO PROJETO DE RECUPERAÇÃO DA ÁREA ATINGIDA
 (X) ISOLAMENTO DAS ÁREAS DE PLANTIO E RECUPERAÇÃO EM RELAÇÃO AO ACESSO DE ANIMAIS DE CRIAÇÃO

QUANTIDADE DE MUDAS DE ÁRVORES NATIVAS A SEREM PLANTADAS NA ÁREA ATINGIDA: _____

7. IDENTIFICAÇÃO DO EXECUTOR DO CORTE:

NOME COMPLETO: _____
 CPF/CNPJ: _____
 ENDEREÇO COMPLETO: _____
 MUNICÍPIO: _____ UF: _____

DECLARAÇÃO:

Declaro para os devidos fins que executarei o corte, arraste e transporte das árvores licenciadas de acordo com a legislação vigente e seguindo os procedimentos necessários para minimizar os impactos sobre a vegetação remanescente.

Local e data: _____, ____/____/____.

Assinatura do executor do corte: _____

8. DESTINATÁRIO DA MATÉRIA-PRIMA (CONSUMIDOR / BENEFICIADOR):

NOME COMPLETO: _____
 Nº DO REGISTRO NO CADASTRO FLORESTAL ESTADUAL (SEMA-RS): _____
 Nº DO CADASTRO TÉCNICO FEDERAL (IBAMA): _____
 MUNICÍPIO: _____ TELEFONE DE CONTATO: _____

ATENÇÃO: O TRANSPORTE REGULAR DAS TORAS E LENHA DE ÁRVORES NATIVAS LICENCIADAS, ATÉ UM CONSUMIDOR/BENEFICIADOR CADASTRADO, SOMENTE DEVERÁ SER REALIZADO PELO "SISTEMA DOF" INFORMATIZADO, COM EMISSÃO DO DOCUMENTO DE ORIGEM FLORESTAL – DOF E NOTA FISCAL POR CARGA.

9. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

NOME COMPLETO: _____
 Nº DO REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: _____ ART Nº: _____
 ENDEREÇO COMPLETO: _____
 MUNICÍPIO: _____ CEP: _____
 TELEFONE(S): _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____