

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 apresentada 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) 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.
 d) 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), dos locais para a reposição florestal obrigatória e demais medidas de compensação, data e assinatura do Responsável Técnico.
 e) Cópia do CPF ou CNPJ e do RG.
 f) Guia de Arrecadação – GA original, comprovante do recolhimento da Taxa ao FUNDEFLO (código 184), no valor constante na Lei de Taxas de Serviços Diversos.
 g) Tabela completa conforme o item 4 - IDENTIFICAÇÃO DAS ÁRVORES REQUERIDAS PARA CORTE SELETIVO, assinada pelo responsável técnico.
 h) O DEFAP poderá solicitar estudos complementares e informações adicionais quando julgar necessário.

I. FORMULÁRIO PARA LICENCIAMENTO DE CORTE SELETIVO DE ÁRVORES NATIVAS NÃO AMEAÇADAS DE EXTINÇÃO, PARA USO NA PROPRIEDADE:

Condição: volume máximo até 10 (dez) metros cúbicos de toras, incluídas as árvores mortas, secas e tombadas, independente da área total de florestas nativas da propriedade.

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 seletivo de árvores nativas, em área de sua propriedade, tendo como base os dados abaixo informados.

Declaro, para os devidos fins, que a vegetação requerida para corte não se situa em áreas consideradas de preservação permanente; 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 manutenção das áreas protegidas de RESERVA LEGAL e de PRESERVAÇÃO PERMANENTE, conforme legislação vigente.

A matéria-prima florestal resultante será utilizada na propriedade após o beneficiamento na serraria.

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: _____

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ÁRVORES REQUERIDAS PARA CORTE SELETIVO:

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

DADOS DENDROMÉTRICO INDIVIDUAIS:

Nº	NOME DA ESPÉCIE	DAP (m)	Altura (m)	Fator forma	Volume de toras (m ³)	Volume de lenha (st)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

VOLUME TOTAL DE TORAS: _____ METRO(S) CÚBICO(S)

OBSERVAÇÃO: VOLUME DE ATÉ 10 METROS CÚBICOS DE TORAS POR ANO POR PROPRIEDADE OU POSSE RURAL, LIMITADO AO MÁXIMO DE 15 METROS CÚBICOS NO PERÍODO DE 5 ANOS, PARA USO NA PROPRIEDADE.

VOLUME TOTAL APROXIMADO DE LENHA: _____ ESTÉREO(S)

Nota: Estéreo: medida de volume para lenha, equivalente a um metro cúbico.

OBSERVAÇÃO: ANEXAR FOTOGRAFIAS ILUSTRATIVAS DA SITUAÇÃO DOS VEGETAIS, QUANDO POSSÍVEL.

MARCAR COM "X":

() PRIMEIRO LICENCIAMENTO FLORESTAL NA PROPRIEDADE

() JÁ REALIZOU OUTRO LICENCIAMENTO FLORESTAL NA PROPRIEDADE

5. 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 - ÁREA ATINGIDA: _____ HECTARES
 () ISOLAMENTO DAS ÁREAS DE PLANTIO E DE RECUPERAÇÃO EM RELAÇÃO AOS ANIMAIS DE
 CRIAÇÃO
 () 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 (CORTE RASO) E USO
 COM LAVOURAS, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.
 (X) REPOSIÇÃO FLORESTAL OBRIGATÓRIA COM PLANTIO E MANUTENÇÃO DE 15 MUDAS DA
 MESMA ESPÉCIE POR ÁRVORE LICENCIADA, CONFORME ALVARÁ DE LICENCIAMENTO FLORESTAL.

LOCAL DOS PLANTIOS: _____

6. 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: _____

7. 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.

8. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

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

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____