**R E Q U E R I M E N T O**

O requerente abaixo identificado:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Proprietário do Imóvel; |
|  | Proprietários dos imóveis lindeiros (queima solidária). Cada proprietário deverá assinar um requerimento, assim como preencher os dados de proprietário do imóvel e da propriedade; |
|  | Representante legal por autorização simples; |
|  | Responsável técnico por autorização simples. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME / RAZÃO SOCIAL: | |  | | | | | | | | | | | | |
| END.: RUA/AV: |  | | | | | | | | | | | N°: | |  |
| BAIRRO: |  | | CEP: | |  | | | MUNICÍPIO: | |  | | | | |
| TELEFONE: |  | | | CEL: | |  | | | | |  | |  | |
| CNPJ: |  | | | | | | E-MAIL | |  | | | | | |
| CPF: |  | | | | | | | | | | | | | |

Requer a análise das informações anexas para solicitação de **AUTORIZAÇÃO** para a realização de QUEIMA CONTROLADA EM ÁREA DE CAMPO NÃO MECANIZÁVEL EXCLUSIVAMENTE UTILIZADO PARA ATIVIDADE PECUÁRIA.

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 as condições estabelecidas na AUTORIZAÇÃO, conforme legislação vigente.

Esta autorização de Queima Controlada será emitida com finalidade específica e com prazo de validade suficiente à realização da operação de emprego do fogo, devido à peculiaridade da vegetação, o clima e a prática dos produtores do Município São José dos Ausentes, onde fica estipulado um prazo para o manejo, que deverá ser de **Primeiro de julho até o final do mês de setembro.**

Nestes termos,

Pede deferimento**.**

\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente