



## FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DE EMPREENDIMENTO

### LICENCIAMENTO AMBIENTAL MUNICIPAL DADOS GERAIS

#### 1 – TIPO DE SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> Autorização Ambiental – AA	<input type="checkbox"/> Licença Prévia e de Instalação – LPI
<input type="checkbox"/> Licença Prévia – LP	<input type="checkbox"/> Licença de Instalação e Operação – LIO
<input type="checkbox"/> Licença de Instalação – LI	<input type="checkbox"/> Licença Ambiental de Recuperação – LAR
<input type="checkbox"/> Licença de Operação – LO	<input type="checkbox"/> Licença de Operação e Recuperação – LOR
<input type="checkbox"/> Licença Ambiental Simplificada – LAS	<input type="checkbox"/> Renovação de Licença de Operação – RLO
<input type="checkbox"/> Termo de Encerramento – TE	<input type="checkbox"/> Prorrogação de Licença Ambiental – PLA
<input type="checkbox"/> Documento de Averbação – DA	<input type="checkbox"/> Outros (especificar):

#### 2 – LICENÇA ANTERIOR

Tipo:	Número:	Processo nº:
-------	---------	--------------

#### 3 – DADOS DO EMPREENDIMENTO/ATIVIDADE

CNPJ/CPF:	Inscrição Municipal:	Alvará nº:
Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNAE/Atividade Principal:		
Endereço:		Nº/Km:
Complemento:	Bairro/Distrito:	CEP:
Município:		UF:
E-mail Institucional:		Fone/Fax:
Coordenadas – Projecção UTM (Google Earth)	X:	Y:

#### 4 – DADOS DO EMPREENDEDOR

Marque os dados forem os mesmos do Empreendimento

CNPJ/CPF:	Inscrição Municipal:	Alvará nº:
Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNAE/Atividade Principal:		
Endereço:		Nº/Km:
Complemento:	Bairro/Distrito:	CEP:
Município:		UF:
E-mail Institucional:		Fone/Fax:
Representante Legal:		CPF:

E-mail: Cargo:

Importante: Deverá ser anexada procuração autenticada em cartório quando houver representante legal.

#### 5 – ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Marque se os dados forem os mesmos do Empreendedor

Marque se os dados forem os mesmos do Empreendimento

Endereço:		Nº/Km:
Complemento:	Bairro/Distrito:	CEP:
Município:		UF:

#### 6 – RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome:		
CPF:	Identidade:	Órgão Expedidor:
Endereço:		CEP:



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS  
SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, AGRICULTURA E PESCA

FCE  
SISTEMA ESGOTAMENTO  
SANITÁRIO  
(Versão 001)

**Continuação de Processo**

Processo nº \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Rubrica \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Formação Profissional: \_\_\_\_\_

Registro Profissional: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fone/Fax: \_\_\_\_\_

**7 – INFORMAÇÕES DO REQUERENTE**

Marque se os dados forem os mesmos do RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome: \_\_\_\_\_

Fone/Fax: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

**8 – DESCREVER A (S) ATIVIDADE (S) PARA A (S) QUAL (IS) É REQUERIDO O LICENCIAMENTO AMBIENTAL:**

**9 – Declaro para os devidos fins, que as informações contidas neste documento são a expressão da verdade, e que o desenvolvimento das atividades relacionadas neste requerimento ocorre conforme os dados transcritos, e devidamente anexados, conforme indicado no item 8.**

Rio das Ostras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente ou do Representante Legal

Nome Legível: \_\_\_\_\_



### DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

#### 1. CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO/ATIVIDADE

Área total do terreno (m <sup>2</sup> ):	Área de produção e armazenamento (m <sup>2</sup> ):
Área total construída (m <sup>2</sup> ):	Número total de empregados:
Consumo médio mensal de energia elétrica (kW):	
Coordenadas: Projeção UTM (Datum WGS 84)*:	
<b>*Preenchimento pela SEMAP</b>	
Existem corpos hídricos no interior ou no entorno da área do empreendimento/atividade? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim (Se sim, informar) Nome: _____ Distância: _____	
A área do empreendimento abrange outros municípios? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim (Se sim, informar qual): _____	
O empreendimento está localizado dentro de unidade de conservação (UC) de proteção integral ou de uso sustentável, criada ou implantada, ou em outra área de interesse ambiental legalmente protegida? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim (Se sim, informar abaixo): _____	
O empreendimento está localizado em sua zona de amortecimento (ou entorno, no raio de 3 km ao redor da UC) de alguma UC, exceto APA ou RPPN? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim (Se sim, informar abaixo): _____	
Tipo de Empreendimento: <input type="checkbox"/> Rede Coletora <input type="checkbox"/> Estação de Tratamento de Esgoto <input type="checkbox"/> Elevatória <input type="checkbox"/> Outros (Especificar): _____	
Corpo Receptor:	Bacia Hidrográfica:
População Atendida: _____ habitantes	
Extensão da Rede Coletora:	
Vazão média prevista (l/s):	
Nº de elevatórias:	
Nível de tratamento previsto: <input type="checkbox"/> Fossa/Filtro <input type="checkbox"/> Primário exceto Fossa/Filtro <input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Terciário	
Quantidade aproximada de empréstimo e bota-fora (m <sup>3</sup> ):	
A atividade é objeto de financiamento pela FUNASA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Marque se existir mais informações em folhas anexadas	

#### 4. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO FCE

Nome:		
CPF:	Identidade:	Órgão Expedidor:
Endereço:		
Fone/Fax:	CEP:	
Cargo/Função:		
Formação Profissional:	Registro Profissional:	
E-mail:	ART ou similar (vinculado ao FCE):	
Assinatura:	Local e data:	

**Declaro sob a pena da Lei, que as informações contidas neste documento são a expressão da verdade.**