**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CORTE OU TRANSPLANTE DE ÁRVORES NATIVAS POR DANO CONTINUADO AO PATRIMÔNIO CAUSANDO RISCO DE ACIDENTE**

**1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPRIEDADE:**

**1.1. Dados da propriedade**

Nº de Registro do imóvel no INCRA (se houver): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Nº no Registro de Imóveis: | Comarca do Município de: |
| Área total registrada (hectares):  Área Pública:  Área Privada: Zona Urbana:  Endereço: Localidade: | Zona Rural: |  |
| Município: |  |  |

**1.2. Roteiro de acesso:** percurso a partir da sede do município ou pontos de referência de fácil localização, com indicação das distâncias em quilômetros até o local.

**1.3. Quanto às coordenadas geográficas:** O ponto para a localização deverá, obrigatoriamente, indicar um local dentro da propriedade no formato de  
coordenadas geográficas, DATUM WGS 84 OU SIRGAS – 2000 (xxº yy’ zz”).

**1.4. Quanto à existência de licenciamento de vegetação na propriedade**( )Primeiro licenciamento de vegetação na propriedade.  
( ) Já realizou outro licenciamento de vegetação na propriedade. Nº da Autorização ou Alvará:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.5 Característica(s) da(s) árvore(s):**

( ) Ocorrência isolada

( ) Estado fitossanitário comprometido

( ) Danificado(s) por fenômenos naturais

( ) Desvitalizada(s)

( ) Situada(s) em área de preservação permanente

( ) Situada(a) em área pública

( ) Outras a especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.6. Informar quanto à existência próxima de imóvel ou equipamento urbano tombado como patrimônio histórico e cultural (consultar IPHAN, IPHAE e órgão responsável municipal).**

**2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO BENEFICIAMENTO (Serraria):**

Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº Cadastro Florestal Estadual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_