



REQUERIMENTO

TIPO DE SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> Declaração de Isenção- DI	<input type="checkbox"/> Solicitações Gerais(Ressalvas, erratas...)
<input type="checkbox"/> Consulta Prévia - CP	<input type="checkbox"/> Autorização Ambiental - AA <input type="checkbox"/> Autorização Corte Arvore Isolado- CAI
<input type="checkbox"/> Cadastro Técnico Ambiental Municipal - CTAM	<input type="checkbox"/> Licença Prévia – LP <input type="checkbox"/> Renovação
<input type="checkbox"/> Anuência Ambiental (empreendimentos licenciados pela SEMACE) <input type="checkbox"/> Anuência Ambiental (Licença Específica para Mineração)	<input type="checkbox"/> Licença de Instalação – LI <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> Regularização
<input type="checkbox"/> Licença Ambiental Simplificada Construção Civil – LAS <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> Regularização	<input type="checkbox"/> Licença de Operação – LO <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> Regularização
<input type="checkbox"/> Licença de Operação Simplificada – LOS <input type="checkbox"/> Renovação <input type="checkbox"/> Regularização	<input type="checkbox"/> Licença de Instalação para Ampliação - LIAM
<input type="checkbox"/> Outros:	

DADOS DO SOLICITANTE (Pessoa Física ou Jurídica)

Requerente:		CNPJ/CPF:	
E-mail:			
Endereço:			Número:
Complemento:		Bairro:	
Estado:	Município:	CEP:	Telefone:

Vem, mui respeitosamente, com fundamento nas Leis nº 11.411 de 28/12/87 e nº 12.228 de 09/12/93 Requerer:

DADOS DO OBJETO DA SOLICITAÇÃO

CONSTRUÇÃO (<input type="checkbox"/>)	ATIVIDADE (<input type="checkbox"/>)	Área construída:	Nº de Funcionários:
Descrição da Construção ou Atividade:			
Endereço:			
Município:			Estado:



Ponto de Referência:	
Detalhamento do objeto da solicitação (OBRIGATÓRIO)	
DADOS DO CONTATO (Pessoa responsável pela tramitação do processo)	
Nome:	Documento de identificação(RG/CPF):
Email Legível:	
Telefone com DDD:	

Nestes termos, pede análise. Sobral – CE ____/____/____.

Assinatura do Requerente (Solicitante)

OBS: ESTE REQUERIMENTO NÃO COMPROVA POR SI SÓ A ABERTURA DO PROCESSO SOLICITADO

Av. José Euclides Ferreira Gomes, s/n, Bairro Parque Silvana - CEP: 62040-254 - SOBRAL – CEARÁ
C.N.P.J.: 06.789.054/0001-64 - Tel/fax. ama: (88) 36112016; 36131674
E-mail: ama@sobral.ce.gov.br