

	<p>GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO</p> <p>INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MATO GROSSO DO SUL – IMASUL</p> <p>COMUNICADO DE ATIVIDADE (CA) IRRIGAÇÃO – Resolução SEMADE n. 20/2015 Código da atividade: _____</p>	
	<p>LICENÇA DE INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO - LIO</p> <p>Este CA, quando protocolado, constitui a Licença de Instalação e Operação (LIO), autorizando seu detentor a desenvolver a atividade até 30 de abril de 2016.</p>	
<p>OBSERVAÇÕES E CONDICIONANTES</p>		
<ul style="list-style-type: none"> · A vigência desta Licença de Instalação e Operação finda em 30 de abril de 2016 e o requerimento para sua renovação deverá ser protocolado impreterivelmente até 31 de março de 2016. · Este CA, uma vez que tenha sido protocolado junto ao órgão ambiental, deve ser mantido em original ou cópia autenticada no local da atividade para efeito de vistorias ou fiscalização; · A validade deste CA está vinculada à exatidão das informações apresentadas pelo interessado e ao cumprimento das condições nele constantes, não eximindo o empreendedor do cumprimento das exigências estabelecidas em disposições legais aplicáveis; · O IMASUL poderá a qualquer momento, invalidá-lo caso verifique discordância entre as informações e as características reais do empreendimento; · A Eficiência do Sistema de Controle Ambiental - SCA é de responsabilidade exclusiva do empreendedor e do responsável técnico pelo projeto/execução; · Qualquer alteração no empreendimento deverá ser previamente autorizado pelo IMASUL/SEMADE/MS. 		
<p>REQUERENTE</p>		
<p>Nome / Razão Social: _____</p> <p>CNPJ / CPF: _____</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Bairro: _____ Município: _____ CEP: _____</p> <p>Telefone: _____ E-mail: _____</p>		
<p>EMPREENHIMENTO</p>		
<p>Nome Empreendimento: _____</p> <p>Atividade: _____</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Bairro: _____ Município: _____ CEP: _____</p>		
<p>TÉCNICO RESPONSÁVEL</p>		
<p>Nome _____ Título Profissional: _____</p> <p>CREA N. _____</p> <p>Endereço: _____ Bairro: _____ Município: _____</p> <p>CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____</p>		

CONDIÇÃO DO PRODUTOR	
<input type="checkbox"/> Proprietário	<input type="checkbox"/> Parceiro <input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Arrendatário	<input type="checkbox"/> Posseiro _____
Área total da propriedade: _____ ha	
LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO	
Propriedade sita a uma distância de _____ km da sede municipal, no distrito de _____,	
na localidade de _____	
Referencial para localização (estrada / posto de abastecimento / logradouro público / escola, etc.)	
RECURSOS HÍDRICOS EXISTENTES	
<input type="checkbox"/> Rio, córrego, várzea, etc. (nome): _____	
<input type="checkbox"/> Barragem/ açude (nome): _____	
<input type="checkbox"/> Poço: _____	
<input type="checkbox"/> Bacia Hidrográfica onde se insere a propriedade: _____	
<input type="checkbox"/> Outros (especificar): _____	
Há nascentes / olhos d'água na propriedade	
<input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Sim. Especificar seu uso e estado de preservação _____	
Utiliza-se água subterrânea?	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
ESPECIFICAÇÕES SOBRE A ATIVIDADE	
Área a ser irrigada _____ ha	
Área que não será irrigada _____ ha	
Área não utilizada para manejo agrícola _____ ha.	
Possui algum tipo de licenciamento ambiental (documento) ou vale-se de alguma isenção de licenciamento ambiental?	
<input type="checkbox"/> NÃO	
<input type="checkbox"/> SIM: Se LIO ou AA via COMUNICADO DE ATIVIDADE, nº: _____ ;	
Se LIO, LP, LI, LO ou AA, Nº: _____ ;	
Se INFORMATIVO DE ATIVIDADE, Nº: _____ ;	
Se DECLARAÇÃO AMBIENTAL DE ISENÇÃO, nº: _____ ;	
Outra: _____ .	
SISTEMAS DE IRRIGAÇÃO	
Identificação:	
Método: _____	
Cultivos a serem irrigados: _____	
Quantidade de água utilizada (m³/ ha ou l/s):	
Superficial: _____	
Subterrânea: _____	
Coordenadas UTM da captação e descarte d'água, utilizando o Datum o SAD 69	
Latitude (S): _____	Longitude (W): _____
Latitude (S): _____	Longitude (W): _____

Mês	Vazão (m³/h)	Tempo (h/dia)	Período (Dias/mês)	Mês	Vazão (m³/h)	Tempo (h/dia)	Período (Dias/mês)
Jan.				Jul.			
Fev.				Ago.			
Mar.				Set.			
Abr.				Out.			
Mai.				Nov.			
Jun.				Dez.			

Tipos de equipamentos:

Bombas existentes:

Tipo _____

Quantidade _____

Potência (indicar Hp ou Watt) _____

Capacidade de recalque (indicar m³/h ou l/s) _____

Fonte de energia _____

Levantes existentes (quantidade) _____

Vazão a derivar para irrigação _____

Período de derivação: _____

Outros equipamentos e dimensionamentos: (pivôs, tubulações, etc) _____

O método utilizado é adequado às condições de topografia, solo, água e usos propostos?

() Sim () Não. Porque? _____

Será feita a manutenção de canais, tanques e drenos superficiais?

() Sim () Não. Periodicidade: _____ meses / anos

CARACTERÍSTICAS DA ÁREA

Tipo(s) e característica(s) do solo:

Topografia:

Cobertura vegetal:

Características do Entorno (uso do solo, residências, áreas de interesse ambiental, etc):

Profundidade do lençol freático (m):

CROQUI DE LOCALIZAÇÃO E ACESSO

OBS: Informar o acesso ao empreendimento e pontos de referência no croqui de localização, indicando os valores de distância.

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Data: ____/____/____

Assinatura: _____
Requerente

A s s i n a t u r a : _____
Técnico Responsável