



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS NATURAIS
SECRETARIA ADJUNTA DE RECURSOS AMBIENTAIS SUPERINTENDÊNCIA
DE BIODIVERSIDADE E ÁREAS PROTEGIDAS

1. TIPO DE AUTORIZAÇÃO SOLICITADA

(☐) Levantamento (☐) Monitoramento (☐) Resgate, Afugentamento e

Destinação

Relacionado à Licenciamento Ambiental?

(☐) NÃO (☐) SIM Nº do Processo SEMA: _____ (Anexar cópia)

2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO (☐ Não se aplica

Razão Social: _____ Nome do Empreendimento: _____
 _____ CNPJ: _____ CTF: _____
 Endereço: _____ Nº/Km: _____
 Complemento: _____ Bairro: _____ Ponto de Referência: _____
 Município: _____ UF: _____ CEP: _____
 Telefone(s): _____ Coordenadas Geográficas: Lat.: _____
 Long.: _____

3. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO EMPREENDIMENTO(☐) Não se aplica

Razão Social: _____
 Nome Fantasia: _____
 CNPJ: _____ CTF: _____
 Endereço: _____
 Nº/Km: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
 Ponto de Referência: _____
 Município: _____ UF: _____
 CEP: _____ Telefone(s): _____
 Responsável pela Empresa: _____ CPF: _____
 Tel: _____ e-mail: _____

4. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO MANEJO

Razão Social: _____
 Nome Fantasia: _____
 CNPJ: _____ CTF: _____
 Endereço: _____
 Nº/Km: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
 Ponto de Referência: _____
 Município: _____ UF: _____
 CEP: _____ Telefone(s): _____
 Responsável pela empresa: _____
 Responsável técnico (Coordenador de campo): _____
 Formação: _____ CPF: _____
 Registro do Conselho (definitivo): _____ ART: _____
 Tel: _____ e-mail: _____

5. LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

5.1 Curso d'água: _____

Bacia Hidrográfica: _____

5.2 O manejo de fauna será realizado no interior de Unidade de Conservação (UC) de usosustentável ou em área de influência de UC de proteção integral, ou em área de interesseambiental legalmente protegida? () NÃO ()SIM, Nome: _____

5.3 O empreendimento está localizado em sua zona de amortecimento de alguma UC, excetoÁrea de Proteção Ambiental (APA) ou Reserva Particular de Patrimônio Natural (RPPN)?

() NÃO ()SIM, Nome: _____

6. Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação de informações constitui crime, na forma do Art. 299, do Código Penal (Decreto-Lei 2848/40; pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa), c/c Art 3º da Lei de Crimes Ambientais (Lei Federal 9605/98), c/c Art. 119, § 2º, item 9, do Decreto Estadual 13494/93, c/c Art. 19, inciso II da Resolução CONAMA nº 237/97.

_____/_____/_____
NOME COMPLETO (LEGÍVEL)

ASSINATURA

DATA

VÍNCULO COM A EMPRESA

OS FORMULÁRIOS COM INSUFICIÊNCIA OU INCORREÇÃO DE INFORMAÇÕES NÃO SERÃO DEVOLVIDOS E SE TORNARÃO SEM EFEITO EM 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA DATA DE POSTAGEM OU PROTOCOLO. ENTRAR EM CONTATO COM O ÓRGÃO AMBIENTALCOMPETENTE, DENTRO DO PRAZO, PARA MAIORES INFORMAÇÕES.