



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
 SISTEMA ESTADUAL DE PROTEÇÃO AMBIENTAL - SISEPRA/MEDIDA  
 ADMINISTRATIVA DE CARÁTER CAUTELAR

<b>1. QUALIFICAÇÃO DO INFRATOR</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL:			
CNPJ / CPF / RG:			
ENDEREÇO PARA NOTIFICAÇÕES:			
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	CEP:	ESTADO: RS
CÓDIGO DO EMPREENDIMENTO (se houver):			
JUSTIFICATIVA DA EVENTUAL IMPOSSIBILIDADE DE IDENTIFICAÇÃO DO INFRATOR (§ 3º. do art. 135 do Decreto nº 55.374/2020, se não preenchidos os demais campos anteriores) :			
<b>2. DADOS SOBRE A INFRAÇÃO</b>			
DATA:	HORA:	MUNICÍPIO:	
LOCAL:			
PONTO DE REFERÊNCIA:			
COORDENADAS GEOGRÁFICAS (DATUM SIRGAS 2000):			
CONSTATAÇÃO REALIZADA EM: //			
AUTO DE INFRAÇÃO Nº:	LAVRADO NA DATA DE: // (não obrigatório se lavrado posteriormente)		
<b>3. MEDIDA ADMINISTRATIVA DE CARÁTER CAUTELAR APLICADA</b>			
Para prevenir a ocorrência de novas infrações, resguardar a recuperação ambiental e garantir a eficácia prática do procedimento administrativo de imposição de penalidades, é adotada a seguinte medida administrativa de caráter cautelar:			
<input type="checkbox"/> APREENSÃO	<input type="checkbox"/> EMBARGO	<input type="checkbox"/> SUSPENSÃO	<input type="checkbox"/> DEMOLIÇÃO
<input type="checkbox"/> DESTRUIÇÃO OU INUTILIZAÇÃO		<input type="checkbox"/> INTERVENÇÃO ADMINISTRATIVA DE RECURSOS HÍDRICOS	
DESCRIÇÃO DA MEDIDA ADMINISTRATIVA DE CARÁTER CAUTELAR(objeto, limites, restrições, incumbências do infrator, procedimentos realizados, providências tomadas):			

**DESCRIÇÃO DOS MOTIVOS (fundamentos fáticos e fundamentos legais para aplicação da medida administrativa de caráter cautelar):**

**4. TERMO DE COMPROMISSO**

**Assumo o compromisso pelo cumprimento ao estabelecido na presente MEDIDA ADMINISTRATIVA.**

**NOME:**

**DATA:**

**ASSINATURA:**

**Se o infrator se negou a assinar o presente Termo de Notificação Administrativa, preencher com duas testemunhas:**

**NOME:**

**IDENTIFICAÇÃO:**

**ASSINATURA DA TESTEMUNHA 1:**

**NOME:**

**IDENTIFICAÇÃO:**

**ASSINATURA DA TESTEMUNHA 2:**

**5. O PRESENTE TERMO PRÓPRIO FOI EXPEDIDO CONFORME ART. 135 DO DECRETO N° 55.374/2020**  
**Assumo o compromisso pelo cumprimento ao estabelecido na presente MEDIDA ADMINISTRATIVA.**

**NOME DO FUNCIONÁRIO:**

**ASSINATURA:**

**CARGO:**

**MATRÍCULA:**

**LOCAL E DATA:**