|  |
| --- |
| **CADASTRO PARA ATIVIDADES: EMPREENDIMENTO DESPORTIVO, RECREATIVO, TURÍSTICO OU DE LAZER, TAIS COMO: CLUBES DESPORTIVOS E RECREATIVOS, ESTÁDIOS, CAMPING, RESTAURANTE FLUTUANTE E HIPÓDROMOS.**  **CÓDIGO – 2801** |

|  |
| --- |
| 1. IDENTIFICAÇÃO |

Empresa / Interessado: ..........................................................................................................................................................................................

Endereço p/ correspondência: ...............................................................................................................................................................................

Bairro: .................................................................................... Município: ........................................................ CEP: .........................................

CNPJ / CPF: .......................................................................... Inscrição Estadual (SEFAZ-AM): ........................................................................

Fone: .......................................................................................Fax: .......................................................................................................................

Atividade: ..............................................................................................................................................................................................................

Localização do Empreendimento: .........................................................................................................................................................................

Coordenadas geográficas:.......................................................................................................................................................................................

Representante: ....................................................................................................................... Cargo / Função: ......................................................

|  |
| --- |
| 1. MODALIDADE DA LICENÇA SOLICITADA |

( ) Licença Prévia – LP ( ) Licença de Instalação – LI ( ) Licença de Operação – LO / ( ) Renovação: ( ) LI ( ) LO

Tempo requerido: ( ) 12 meses ( ) 18 meses ( ) 24 meses

|  |
| --- |
| 1. DADOS ADMINISTRATIVOS E DE INSTALAÇÕES |

Tipo de atividade: ........................................................................... Área útil (área construída ha): ....................................................................

Tipos de corpos d’água: .................................................................... Tipo de vizinhança: ..................................................................................

Piscinas: ( ) Sim ( ) Não ( ) Quant.: .........................................

Naturais: ( ) Sim ( ) Não ( ) Quant.: .........................................

Captação de água subterrânea: ( ) Sim ( ) Não ( ) Vazão: ..........................................

|  |
| --- |
| 1. EFLUENTES |

Origem Vazão média Regime de Carga Tipo de Destino final (\*\*)

(m³ / dia) Contínuo / Intermitente tratamento (\*)

........................................................................ ........................ ........................ ........................ ......................... ...............................

........................................................................ ........................ ........................ ........................ ......................... ...............................

........................................................................ ........................ ........................ ........................ ......................... ...............................

........................................................................ ........................ ........................ ........................ ......................... ...............................

***(\*) Fossa séptica; outros (especificar);***

***(\*\*) Rede pública; sumidouro; curso d’água; outros (especificar).***

|  |
| --- |
| 1. RESÍDUOS SÓLIDOS |

Origem Quantidade média Tipo de coleta Tratamento / disposição

(kg / mês)

Doméstico ........................................ ............................................................................... ...................................................................

Outros ........................................ ............................................................................... ...................................................................

Declaro, para os devidos fins, que as informações prestadas acima são verdadeiras, sob pena de responsabilidade civil e / ou criminal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local Data Assinatura do Responsável Técnico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal