

Secretaria de Desenvolvimento Urbano
Diretoria de Meio Ambiente
ambiente.capivari@gmail.com
(19) 3492-2975



REQUERIMENTO PARA INTERVENÇÃO EM ARBORIZAÇÃO URBANA
CORTE DE ÁRVORE ISOLADA

1. IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE: (__) _____ CELULAR: (__) _____ E-mail: _____
RG: _____ CPF/CNPJ: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA PROPRIEDADE PARA INTERVENÇÃO

RUA: _____ Nº _____
BAIRRO: _____ INSCRIÇÃO MUNICIPAL _____
 ÁREA PARTICULAR ÁREA PÚBLICA (Fará o corte/poda? sim não) CALÇADA LOTE PRAÇA
 APP OUTROS: _____

3. DESCRIÇÃO DA SOLICITAÇÃO

3.1 MOTIVO

ÁRVORE DOENTE/RISCO DE QUEDA PROBLEMAS COM FIAÇÃO
 DANOS AO IMÓVEL CONSTRUÇÃO/REFORMA COM PLANTA APROVADA
 DANIFICANDO CALÇADA OUTROS: _____

3.2 QUANTIDADE DE ÁRVORES _____

OBSERVAÇÕES: _____

4. DOCUMENTOS ANEXOS:

Cópia RG/CPF/CNPJ Comprovante de endereço (Espelho IPTU) Croqui de localização
 Procuração do proprietário (para o caso de inquilinos)
 Laudo técnico com ART (Engenheiro civil/Arquiteto) no caso de danos estruturais ao imóvel
 Outros: _____

Declaro para os devidos fins, a ciência do meu compromisso de realizar compensação ambiental, conforme legislação municipal vigente.

OBS.: Este documento NÃO é válido para a execução do serviço. O corte só poderá ser realizado com a AUTORIZAÇÃO emitida pelo órgão ambiental responsável.

Capivari, ___ de _____ de 20__.
